***ЗАПОЛНЯЕТСЯ И ПРИКРЕПЛЯЕТСЯ К ЗАЯВКЕ***

***В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ (НЕ СКАН!!!)***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | |
| *полное наименование учреждения без сокращений в соответствии с Уставом* | | | | | |
| в лице |  | |  | | |
|  | *должность руководителя*  *в родительном падеже* | | *фамилия, имя и отчество руководителя*  *в родительном падеже* | | |
| действующего на основании | | |  | | |
|  | | | *документ, на основании которого*  *действует руководитель* | | |
| Юридический адрес | |  | | | |
| Почтовый адрес | |  | | | |
| ИНН | |  | | КПП |  |
| ОГРН | |  | | | |
| Телефон | |  | | Факс |  |
| Руководитель | |  | | | |
|  | | *инициалы и фамилия* | | | |
|  | |  | | | |

***ОБРАЗЕЦ ЗАПОЛНЕНИЯ АНКЕТЫ***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Общество с ограниченной ответственностью «Медика»** | | | | | |
| *полное наименование учреждения без сокращений в соответствии с Уставом* | | | | | |
| в лице | **директора** | | **Петрова Ивана Ивановича** | | |
|  | *должность руководителя*  *в родительном падеже* | | *фамилия, имя и отчество руководителя*  *в родительном падеже* | | |
| действующего на основании | | | **Устава** | | |
|  | | | *документ, на основании которого*  *действует руководитель* | | |
| Юридический адрес | | **г. Челябинск, ул. Ленина, д. 2А** | | | |
| Почтовый адрес | | **456090, г. Челябинск, ул. Ленина, д. 2А** | | | |
| ИНН | | **7453123456** | | КПП | **745301001** |
| ОГРН | | **1057453654321** | | | |
| Телефон | | **+7 (351) 563-45-67** | | Факс | **+7 (351) 253-45-68** |
| Руководитель | | **И.И. Петров** | | | |
|  | | *инициалы и фамилия* | | | |
|  | |  | | | |