C:\Users\БМЦ\Downloads\logo-bmc-ночу.jpg

**ПРАКТИКУМ ПО ДИСКОНТИРОВАНИЮ**

***Заявка на заочное участие в семинаре***

|  |  |
| --- | --- |
| **Ф.И.О. участника семинара, E-mail,**  **должность участника семинара** |  |
| **Реквизиты организации-плательщика**  **либо**    **Паспортные данные физлица-плательщика** |  |
| **Контактный телефон, E-mail** |  |
| **Участник Член Ассоциации** | **Да Нет** |

**При групповом участии от 2-х и более человек к заявке приложить список группы, указав: Ф.И.О., почтовые адреса для отправки паролей и ссылок на вебинар (возможно прислать позже с учетом формирования группы участников).**

*Контакты: Тел.* +7(916)762-20-02; +7(495)650-07-07. *E-mail:* [obuchenie@bmcenter.ru](mailto:obuchenie@bmcenter.ru)