**Заполоняется в в случае оплаты физ. лица за обучение**

 Ректору автономной некоммерческой организации

 дополнительного профессионального образования

 "Медицинская дистанционная академия"

 А.В. Будкиной

 630060, г. Новосибирск, Зеленая горка 1/16,

 АНО ДПО "Медицинская дистанционная академия "

 ФИО:

 Место работы:

 Занимаемая должность:

 Контактный телефон(ы):

 Адрес проживания (для переписки):

 Электронный адрес:

Заявление на отправление сертификата и удостоверения по почте

Прошу выслать сертификат и удостоверения по почте заказным письмом с уведомлением о вручении на имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *Ф.И.О, данные паспорт*

по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *почтовый адрес, индекс*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

**Заполоняется в в случае оплаты организации за обучение**

Ректору автономной некоммерческой организации

дополнительного профессионального образования

 "Медицинская дистанционная академия"

А.В. Будкиной

 630060, г. Новосибирск, Зеленая горка 1/16,

АНО ДПО "Медицинская дистанционная академия "

 ФИО:

 Место работы:

 Занимаемая должность:

 Контактный телефон(ы):

 Адрес проживания (для переписки):

 Электронный адрес:

Заявление на отправление сертификата и удостоверения по почте

Прошу выслать сертификат и удостоверения по почте заказным письмом с уведомлением о вручении на адрес юр. лица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *почтовый адрес, индекс*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*контактное лицо*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/