***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* |
|  |  |