**Заявка**

на предоставление услуг по организации и проведению лекций/консультационных семинаров в сфере установленных полномочий

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Сведения о заказчике услуг** | | |
| Наименование физического (Ф.И.О) или юридического лица (полное и сокращенное) и Ф.И.О. руководителя |  | |
| ОГРН, ИНН/КПП, Р/С, БИК, Банк получателя (для юридического лица) |  | |
| Адрес местонахождения |  | |
| Число участников и Ф.И.О. |  | |
| Контактные данные  (номер телефона, e-mail) |  | |
|  | | |
| **Вид оказываемой услуги** | **Тема** | |
| Лекция |  | |
| Консультационный семинар |  | |
| **Сведения об оплате за предоставление Услуги** | | |
| Документ, подтверждающий оплату Услуги с приложением копии (номер и дата оплаты)  (при наличии на дату подачи заявки) | |  |

Направляя заявку в филиал ФГБУ «ФКП Росреестра» по Ставропольскому краю, Заказчик подтверждает ознакомление и согласие с условиями договора об оказании Услуги, размещенного на официальном сайте Филиала в сети Интернет.