

Заявка на участие в семинаре

|  |  |
| --- | --- |
| Дата семинара | **3, 4, 5 и 6 июня 2024 года** |
| Тема | **Курс повышения квалификации** **«Основы формата XBRL»** |
| Форма обучения\* | очно |
| **ФИО (полностью) участника(ов) семинара\*** |  |
| **Дата рождения участника\*\*** |  |
| **СНИЛС участника\*\*** |  |
| **Номер диплома о ВО участника\*\*** |  |
| **Актуальный эл. адрес участника(ов) семинара\*** |  |
| **Тел. участника(ов) семинара\*** |  |
| **Должность участника(ов)\*** |  |
| ФИО контактного лица\*  |  |
| Тел. контактного лица\* |  |
| Актуальный эл. адрес контактного лица\*  |  |
| Название организации, адрес (юридический, почтовый-индекс обязателен)\* |  |
| Реквизиты для оформления счета-оферты\* | ИНН/КППОГРНр/ск/сБИК |
| Лицо, уполномоченное подписать акт\* |  |
| Указать **возможность** использования\* электронного документооборота (Контур.Диадок)  |  |
| Примечание (вопросы к семинару, прочее) |  |

\*-поля обязательны для заполнения

\*\*- поля обязательны для заполнения, данные необходимы для ФРДО

Контакты:

Светлана Карачарова
АНО "Центр ИксБиАрЭл"
Тел.: 8 (495) 699-43-94

Моб. тел.: 8 (916) 060-03-40
karacharovass@xbrl.ru