

Автономная некоммерческая организация дополнительного профессионального образования
«Учебно-методический центр
Торгово-промышленной палаты Чувашской Республики»
(АНО ДПО «УМЦ ТПП ЧР»
428029, г. Чебоксары, пр.И.Яковлева, д.4/2, тел. 8(8352) 63-97-34, 56-06-78

ЗАЯВКА

на проведение аудита организации работы по улучшению условий и охраны труда
субъекта малого предпринимательства

наименование Участника: _____
(организации или индивидуального предпринимателя-работодателя)

Полное и сокращенное наименование Участника в соответствии с правоустанавливающими документами	
Адрес местонахождения Участника (юридический и фактический)	
ИНН/КПП Участника дата госрегистрации	
Основной вид экономической деятельности (ОКВЭД)	
Количество рабочих мест/ численность работающих по штатному расписанию	
Контакты руководителя и ответственных лиц Участника, участвующих в аудите (должность, Ф.И.О., контактный телефон/ факс, электронная почта)	
Плановый период аудита	с «___» _____ 2018 года (дата) (месяц)
Должность, Ф.И.О, подпись руководителя Участника (печать при наличии) дата подачи заявки	