**ЗАЯВКА**

**на приобретение QСontrol, DControl, SControl (или SControl+)**

|  |  |
| --- | --- |
| Полное наименованиеюридического лица |  |
| Сокращенное наименование |  |
| Юридический Адрес |  |
| Адрес доставки ПО (контактное лицо, сотовый телефон) |  |
| Банковские реквизиты (с указанием ИНН, КПП, р/сч, к/сч, БИК, наименование банка ) |  |
| Должность и ФИО руководителя юридического лица, действует на основании |  |
| Наименование программы (QСontrol, DControl и блок SControl (или SControl+)  |  |
| ФИО контактного лица |  |
| Телефон (с кодом города), факс, е-mail |  |
| Вариант получение образцов | из офиса «КОМПЕТЕНТНОСТЬ» |  | курьерская служба (экспресс-почта) |  |

Заявку необходимо направлять на электронную почту **2312387@mail.ru** или по факсу **(846) 212-04-01.**