

ЗАКАЗ № _____ от _____ 20__ г.

к договору об оказании платных образовательных услуг

Заявка №	Наименование образовательной программы	№ группы	Дата начала обучения	Дата окон. обучения	Режим занятий	Цена услуги, руб.	Кол-во	Стоимость без скидки, руб.	Скидка	Стоимость с учетом скидки, руб.
1										

Список слушателей:

По заявке №1 -

ФИО, Дата рождения

Адрес по месту регистрации:

Телефон:

Итого стоимость всех услуг по заказу: _____ (_____ рублей ____ копеек)

Учебный центр:

Автономная некоммерческая организация дополнительного профессионального образования «Учебный центр «СТЕК»
ИНН/КПП: 7705520562/770501001

Адрес: 115184, Москва г, Татарская Б. ул, дом № 42, офис 105
Телефон: +7 (495) 921-23-23

Заказчик:

ФИО:
Адрес по месту регистрации:
Телефон:

Учебный центр _____

Заказчик _____