|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ЗАЯВКА на участие в семинаре *(г. Санкт-Петербург)*** | | | | | | |
| **21-22 июня 2017** | **Ценообразование в сфере ГОЗ. Порядок учета и калькулирования затрат.**  **Обоснование себестоимости и прибыли. Оплата при поставках продукции по государственному оборонному заказу. Специальные (лицевые или отдельные) счета при расчетах между участниками кооперации** | | | | | |
| **1.ОРГАНИЗАТОР:** | **ООО «Экспертно-аналитический центр ценообразования в оборонной промышленности «Эксперт 275»** | | | | | |
| Адрес: 123308, г. Москва, Хорошевское шоссе, дом 43Г, стр.9, комната 14 | | | | | ИНН/КПП  7714383979/771401001 | |
| Р/С 40702810138000105573 в ПАО СБЕРБАНК г. Москва, К/С 30101810400000000225, БИК 044525225 | | | | | | |
| **2. МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ:** | **Конференц-зал гостиницы «Октябрьская»,**  **находящейся по адресу: г. Санкт-Петербург, Лиговский проспект, д.10\*** | | | | | |
| **3. НАИМЕНОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ УЧАСТНИКА** (полное и сокращенное)**:** | | | |  | | |
| Почтовый адрес: | | | | | | |
| Юридический адрес: | | | | | | ИНН/КПП |
| БИК | | К/С № | | | | Р/С № |
| В банке  города | | | | | | |
| Должность руководителя, подписывающего договор (основание): | | | ФИО руководителя: | | | |
| Участник семинара: | | ФИО | | | | |
| Должность | | | | |
| тел/ e-mail: | | | | |
| Контактное лицо | | ФИО | | | | |
| Должность | | | | |
| тел/ e-mail: | | | | |
| **4. СТОИМОСТЬ УЧАСТИЯ 34 700 руб.\*\* (НДС не облагается)** | | | | | | |

\* *В случае изменения места проведения будет сообщено дополнительно*

\*\* При участии двух и более слушателей предоставляются скидки от одной организации на второго и последующих участников

Заявки принимаются по адресу: [**goz@expert275.ru**](mailto:goz@expert275.ru) **либо по факсу 8 (499) 707-01-38**

**Подробная информация по тел: 8(499) 707-01-37, 8 (499) 136-85-56, 8 (926) 574-53-73**