*Приложение*

**ЗАЯВКА ЗА УЧАСТИЕ**

**ЗА ЕЖЕГОДНО ОБУЧЕНИЕ ПО БЕЗОПАСНОСТ И ЗДРАВЕ ПРИ РАБОТА, СЪГЛАСНО НАРЕДБИ № РД-07-2 И № 3 от 27.07.1998 г. и НАРЕДБА**

**№ 4 /ДВ бр.133/ 03.11.98 г./,**

Име, презиме и фамилия …………………………………………………………………………….

Месторабота………………………………………………………………………………………………..

длъжност във фирмата…………………………………………………………………………….....

позиция в КУТ/ГУТ ………………………………………………………………………………….….

*(напр: Председател, Зам.-председател, член на КУТ/ГУТ, лице провеждащо инструктажите).*

Таксата ще бъде внесена:

⁯ по банков път

⁯ на място в офиса на „ИСА-МИЛЕНИУМ 3” ЕООД

**За контакти и заявки:**

СТМ „ИСА-МИЛЕНИУМ 3” ЕООД

гр. Пловдив, ул. „Хаджи Поптилев” № 10

национален телефон: 0700 11 228

тел: 032/94-24-54; факс: 032/94-24-84;

e-mail: secure@isa-millenium.com

*Съгласен съм личните ми данни да бъдат обработвани за целите на настоящото обучение. Подпис………………….*