|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ООО «Группа Компаний «Агентство социально-экономического развития»Адрес местонахождения: 125040, Москва, Бумажный пр-д, 14, стр. 1Для корреспонденции: 127137,г. Москва, а/я 46ИНН 7707698826, КПП 771401001, ОГРН 1097746103443 | Тел: (495) 532-61-59многоканальныйE-mail: info@asergroup.ruWeb site: [www.asergroup.ru](http://www.asergroup.ru) | логотип-1aq2 |

|  |
| --- |
| ***25-27 МАЯ 2021 г. XIX ВСЕРОСИЙСКИЙ КОНГРЕСС*** |
| **ЛИНЕЙНЫЕ ОБЪЕКТЫ: ПРАВОВОЕ регулирование 2021** |
| Модуль 1 – 25.05.2021 (9.00 – 12.30 мск) Модуль 2 – 26.05.2021 (9.30 – 13.00 мск)Модуль 3 – 27.05.2021 (9.30 – 11.00 мск) |

**РЕГИСТРАЦИОННАЯ ФОРМА**

**Заполните (разборчиво) и отправьте по e-mail: info@asergroup.ru**

|  |
| --- |
| **ДАННЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ УЧАСТНИКА** |
| Название Организации: |  |
| Индекс: | Почт.адрес: |
| Индекс: | Юр. адрес: |
| ИНН:  | КПП: |
| Тел. (код): | Факс (код): | E-mail: |
| Контактное лицо: |  |
| Должность Контактного лица: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **СТОИМОСТЬ УЧАСТИЯ** (НДС не обл.) |  |
|  |  |  |  |
| Cтоимость участия одного представителя в 3-х модулях конгресса (25, 26, 27 мая 2021г.)!Продается пакетно – все 3 модуля конгресса вместе. |  |  | ОНЛАЙН | **24 300 руб**. |

**Стоимость включает** участие в работе онлайн заседаний конгресса, презентации и сертификат участника мероприятия в электронном виде, полный доступ к видеозаписям всех модулей конгресса ещё в течение 30 календарных дней после окончания мероприятия.

Возможна оплата от юридических и физических лиц. Порядок оплаты:

* для юр.лиц - после получения заявки и платежных реквизитов Вашей организации, Вам будет направлен пакет документов по указанному Вами электронному адресу – счет и договор, только счет (без договора), счет-оферта, договор-оферта, счет и государственный или муниципальный контракт (на Ваш выбор).
* для физ.лиц – оплату можно произвести безналичным переводом средств, перейдя по ссылке со страницы мероприятия. По запросу для физического лица может быть оформлен пакет документов для последующего возмещения стоимости участия со стороны компании-работодателя.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **ФИО УЧАСТНИКОВ** |  | **ДОЛЖНОСТИ УЧАСТНИКОВ** |
|
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |

\* - поля, обязательные для заполнения

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МП Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_