

## ЗАЯВКА ЗА УЧАСТИЕ В КУРС ПО ХОМЕОПАТИЯ

Трети цикъл – ежегодна поддържаща квалификация, учебна година 2009 – 2010

Долуподписаният/та .....  
(име, презиме, фамилия)

дата на раждане: ..... година на дипломиране:..... специалност: .....  
говорими чужди езици: ..... година на дипломиране от ЦОРХ: .....  
адрес за кореспонденция: гр. .... пощ. код ..... ж.к. ....  
ул. .... телефон: (дом)..... (служ.).....  
e-mail: ..... месторабота: ..... УИН: .....

**Попълва се при нужда от фактура!\***

**Данни за издаване на фактура: Име на фирмата:**.....

**Адрес по регистрация:** .....

**ЕИК:** ..... **Булстат:** ..... **Получател:** .....

*Желая да участвам в курса по хомеопатия 3-ти цикъл за учебната 2009 – 2010 година в:*

гр. СОФИЯ     гр. ПЛОВДИВ     гр. ВАРНА

*Прилагам: 1. фотокопие от сертификат за завършен основен курс на ЦОРХ*

*2. фотокопие от платежно нареждане за банков превод за платена такса*

подпис:.....

**С молба за четливо попълване на заявката и навременно изпращане на всички документи!**

**\*ЗАБЕЛЕЖКА:** Съгл. чл. 113 от ЗДДС фактури се издават до 5 дни от датата на получаване на банковия превод.