|  |
| --- |
|  |
| **LBTU Zirgkopības mācību centrs "Mušķi"** |
|  |
| **IESNIEGUMS LBTU Zirgkopības mācību centra "Mušķi" maksas pakalpojumu saņemšanai** |
|  |
| **1. Klienta informācija:** |
|  Uzņēmuma nosaukums /vārds, uzvārds |         |
|  Reģistrācijas Nr. /personas kods |         |
| Uzņēmuma vadītājs/ Pilnvarotā persona |         |
| **2. Kontaktinformācija:** |
| 2.1. Adrese: |       |
| 2.2. Tālruņa Nr.:  |       |
| 2.3. E-pasts: |       |
| **3. Pakalpojuma apraksts:** |   |
|       |
|       |
|        |
|  |
| [ ]  Esmu informēta/-s, ka rēķinam par LBTU Zirgkopības mācību centra "Mušķi" pakalpojumiem jābūt apmaksātam līdz pasākuma norises datumam. |
| [ ]  Atbildi vēlos saņemt elektroniski (bez droša elektroniskā paraksta) uz iesniegumā norādīto elektroniskā pasta adresi. |
| **4. Klienta paraksts:** |
|        |   |  20  .gada   . |
|  **( vārds, uzvārds)** | **Paraksts** | **Datums** |
|  |
|
|
|
| Saskaņots: |
| LBTU ZMC "Mušķi" atbildīgā persona |   |
|  | (vārds, uzvārds) | (paraksts) | (datums) |