**Заявка на участие в семинаре**

**Управления Роскомнадзора по Кабардино-Балкарской Республике**

**4 октября 2018 года в (11:00)**

|  |
| --- |
|  |
| Полное наименование организации |
|  |
| ФИО представителя (ей), должность |
|  |
| Контактный телефон представителя(ей) |
|  |
| адрес(а) электронной почты |
|  |
| Интересующие вопросы: |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| ФИО руководителя организации |
|  |
| Дата заполнения и отправки |