

**ПОДПИСНОЙ БЛАНК ЗАКАЗА
на информационное обеспечение**

исх. _____

« ____ » _____ 20 г.

Территориальный орган
Федеральной службы
государственной статистики
по Амурской области
г. Благовещенск,
ул. Кузнечная, 23
тел. 598-687

Наименование организации - **ЗАКАЗЧИКА** (полностью) _____

Адрес: _____

(почтовый индекс, город, улица, номер дома, телефон)

E-mail: _____

№ по катал.	Наименование статистической информации	Кол-во	Стоимость 1 экз.	Периодичность	Примечание

Способ доставки: _____

(почтовый индекс, город, улица, номер дома, телефон)

Платежные реквизиты: Р/с _____

В _____

К/с _____ БИК _____

ИНН _____ КПП _____

Ответственный за подписку и получение информации _____

(Фамилия, имя, отчество, телефон)

М.П. Руководитель организации _____

(подпись)

(Ф.И.О.)

 Главный бухгалтер _____

(подпись)

(Ф.И.О.)