|  |
| --- |
|  |
| **ЗАО " БАВ - Движение "** |
| 197758, ул. Ленинградская, д. 99 лит. А, |
| пос. Песочный , МО Парголово, |
| г. Санкт-Петербург |
| Тел./факс: (812) 611-02-03 |
| [www.bawm.ru](http://www.bawm.ru) |
|  |
| 08 ноября 2017 г. |
|  |
| **ПРИГЛАШЕНИЕ НА ТЕХНИЧЕСКИЙ СЕМИНАР WABCO** |
|  |
| Имеем честь пригласить Вас на проводимый, совместно с компанией WABCO,  КОММЕРЧЕСКИЙ СЕМИНАР - WABCO SHOP, который состоится 20 – 21 декабря 2017 года |
|  |
| WABCO SHOP (г. Санкт-Петербург) |
| **Технический тренинг:**   * традиционная пневматическая система * колесный тормоз * подвеска * ABS/ASR * ECAS * EBS * IVTM * диагностика   **Коммерческий тренинг:**   * дилерская сеть * заказ-получение * гарантия * способы продаж * «пираты» * вопросы и ответы |
| Место проведения : ЗАО "БАВ-Движения" г. Санкт-Петербург, пос. Песочный, ул. Ленинградская, д. 99 лит. А, **начало занятий 10.00** |
|  |
| Стоимость участия 7 900 руб. за каждый день обучения на **одного человека**. |
| Читать семинар будут представители компании WABCO в России и странах СНГ |
| Проживание - за счет участников семинара. Иногородним поможем с устройством в гостиницу. |
| Прошу принять во внимание, что количество участников ограничено. |
| По всем вопросам ( заявка на семинар, гостиница и др.) обращаться к ответственному исполнителю:  ИВАНОВУ ЮРИЮ МИХАЙЛОВИЧУ |
| E-mail: [y.ivanov@bawm.ru](mailto:y.ivanov@bawm.ru) |
| тел./факс **+7 (812) 611 02 03**  **моб. +7 931 3674180** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| |  | | --- | | **ЗАО " БАВ - Движение "** | | 197758,ул. Ленинградская, д. 99 лит. А, | | пос. Песочный , МО Парголово, | | г. Санкт-Петербург | | Тел./факс: (812) 611-02-03 | | [www.bawm.ru](http://www.bawm.ru) | |  | | 08 ноября 2017 г. | |
|  |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **ЗАЯВКА** | | | | |  | | | | | **На участие в техническом семинаре WABCO-SHOP** | | | | |  | | | | |  | | | | | Компания (наименование организации) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | Почтовый индекс, адрес (фактический) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | просим включить в список, участвующих в семинаре, | | | | | следующих специалистов : | | | | | **№** | **Фамилия, имя, отчество.** | **Тема семинара: WABCO-SHOP** | | 1 |  |  | | 2 |  |  | | 3 |  |  | | 4 |  |  | |  |  |  | |  | Форма оплаты(нал./безнал.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |  | Оплату за участие в обучении гарантируем. |  | |  |  |  | |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | Должность М.П. | подпись / Фамилия, И.О. / | |  |  |  | |  | Контактная информация | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | Тел., E.mail : | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  |  |  | |  | **Все графы подлежат обязательному заполнению.** | | |