**ЗАЯВКА**

**на оказание услуг с использованием оборудования Центра коллективного пользования «Центр прикладной микробиологии» Института химической биологии и фундаментальной медицины СО РАН**

*(заполненную заявку с подписью в формате pdf отправлять на электронный адрес ЦКП «Центр прикладной микробиологии» ИХБФМ cpm\_collection@niboch.nsc.ru)*

**Информация о заказчике**

|  |  |
| --- | --- |
| Дата подачи заявки |  |
| Заказчик (организация/ФИО) |  |
| Телефон |  |
| e-mail |  |
| Реквизиты |  |
| Комментарии |  |

**Информация о заказе**

**Заказчик:**