

KARTA ZGŁOSZENIOWA

Tytuł szkolenia:

LP.	IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA	STANOWISKO	TELEFON / FAX ORAZ E-MAIL	TERMIN SZKOLENIA
1.				
2.				
3.				

PROSZĘ O WYSTAWIENIE FV na poniższe dane:

NAZWA FIRMY:	
ADRES:	
NIP:	
TELEFON: FAX:	
KOSZT UCZESTNICTWA	Cena szkolenia 2- dniowego wynosi..... netto (+23% VAT) (wpisać koszt jednej osoby)

<p>ZAPRASZAMY DO KONTAKTU Z ORGANIZATOREM</p> <p>Tel: 17 715 76 46 790 702 117</p>	<p>UCZESTNICTWO w szkoleniu obejmuje każdorazowo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ materiały szkoleniowe przygotowane przez najlepszych praktyków/wykładowców ✓ zajęcia na laptopach ze specjalistycznym oprogramowaniem ✓ akcesoria piśmiennicze, ✓ pełne wyżywienie ✓ zaświadczenie uczestnictwa w szkoleniu, ✓ obsługę organizatora przed, w trakcie i po szkoleniu ✓ miesięczne konsultacje z cenionym trenerem po szkoleniu (forma konsultacji ustalona z trenerem na szkoleniu)
<p>Płatność za szkolenie prosimy realizować przelewem na konto firmy: FIRMA ISOFT GRZEGORZ LASEK, 35-604 RZESZÓW UL. PIWONII 12 , NIP: 813-290-95-04, NR. KONTA BANKOWEGO: MULTIBANK: 09 1140 2017 0000 4802 1298 4905</p>	<p>Prosimy o dokonanie płatności za szkolenie po telefonicznym lub mailowym potwierdzeniem uczestnictwa w szkoleniu przez Organizatora (informacje wysyłamy do 7 dni przed terminem szkolenia).</p>
<p>Zgłoszenie na szkolenie przyjmowane jest wyłącznie w formie pisemnej na formularzu zgłoszeniowym firmy ISOFT do dnia 11.09.2019</p> <p>Dokumenty dotyczące szkolenia prosimy przelać: na adres mailowy: mstodolak@isoft.biz.pl</p>	<p>Pełna dokumentacja szkolenia dostępna jest na stronie internetowej: WWW.ISOFT.BIZ.PL</p>

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Firmę ISOFT ul. Sikorskiego 13, 35-304 Rzeszów w zakresie prowadzonej działalności gospodarczej zgodnie z ustawą z dn. 29.08.1997 r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. Nr 133 poz. 883).

Wiem, że mam pełne prawo do wglądu i zmiany swoich danych, jak też ich usunięcia z bazy.

Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji handlowej drogą elektroniczną od Firmy ISOFT ul. Sikorskiego 13, 35-304 Rzeszów na podany adres mail (zgodnie z ustawą z dnia 18.07.2002 r. Dz.U. Nr 144 poz. 1204 "O świadczeniu usług drogą elektroniczną"). W każdym momencie przysługuje mi prawo do odwołania powyższej zgody.

Formularz zgłoszenia stanowi prawnie wiążące zobowiązanie do przyjęcia oferty na warunkach określonych w karcie zgłoszenia. Odwołanie uczestnictwa w szkoleniu od 14 do 7 dni przed rozpoczęciem szkolenia uprawnia do zwrotu połowy wpłaconej kwoty. Odwołanie uczestnictwa w terminie 7 dni lub krótszym nie stanowi podstawy do zwrotu dokonanej wpłaty lub niewystawienia faktury obciążającej. Organizator zastrzega sobie prawo odwołania szkolenia z przyczyn niezależnych lub w przypadku małej liczby zgłoszeń. A w sytuacji losowej zastrzega sobie możliwość zmiany osoby prowadzącej.

Oświadczam iż akceptuję warunki uczestnictwa i rezygnacji w szkoleniu.

.....
(podpis Osoby upoważnionej do reprezentowania Firmy)

.....
(pieczęćka Firmy)