

FORMULARZ ZGŁOSZENIA UCZESTNICTWA**Wypełniony formularz należy przesłać faksem 228-797-844 lub e-mailem: opinie@op.pl****Informacje o szkoleniu:**

Nazwa szkolenia	
Data szkolenia	
Termin płatności	
Liczba zgłoszonych uczestników	

Dane uczestników:

Lp	Imię i nazwisko	E-mail	Telefon kontaktowy
1			
2			
3			
4			
5			

Dane do faktury

Firma / Imię i nazwisko:	
Adres:	
NIP:	
Osoba kontaktowa:	
tel.:	
fax.:	
e-mail:	

Uwagi:

1. Powyższy formularz stanowi zgłoszenie udziału w szkoleniu.
2. Na adres mailowy/nr faksu podany przy zgłoszeniu zostanie przesłana faktura proforma, na podstawie której należy dokonać płatności na konto:
KANCELARIA Artur Busse
ul. Łukowska 3 lok. 49
04-113 Warszawa
Nr konta: Bank Millenium S.A.
27 1160 2202 0000 0000 1120 7116
3. Rabaty obowiązują wyłącznie przy wpłatach zgodnych z harmonogramem. Wysokość rabatu uzależniona jest od daty wpływu na konto firmy szkoleniowej. W przypadkach spornych podstawą jest kopia przelewu. Przy zgłoszeniu uczestnika po terminie objętym rabatem za udział w szkoleniu zostanie wystawiona faktura na pełną kwotę (wg cennika).
4. Akceptacja powyższych warunków i przesłanie podpisanego zgłoszenia są równoważne z upoważnieniem firmy Kancelaria Artur Busse do wystawienia faktury VAT bez składania podpisu osoby zgłaszającej. W przypadku nie wyrażenia zgody na wystawienie e-faktury, faktura przekazywana jest uczestnikowi w dniu szkolenia.
5. Przy wpłacie niezgodnej z harmonogramem zostanie wystawiona faktura korygująca przyznany rabat.
6. Odwołania uczestnictwa w szkoleniu należy dokonać najpóźniej na 6 dni roboczych przed planowanym terminem szkolenia przesyłając informacje o rezygnacji e-mailem na adres: opinie@op.pl. Po tym terminie Zgłaszający zostanie obciążony pełnymi kosztami szkolenia. Warunki uczestnictwa, w tym rezygnacji w regulaminie na stronie www.kancelaria.dk
7. Wysłanie zamówienia jest równoznaczne z akceptacją Regulaminu kursów/szkoleń.

Wysyłając zgłoszenie wyrażam zgodę, aby dane osobowe podane w formularzu zostały umieszczone w bazie danych firmy Kancelaria Artur Busse i były wykorzystywane w celach marketingowych. Jednocześnie oświadczam, iż wiem o tym, że przysługuje mi prawo wglądu i możliwość poprawienia oraz kasowania moich danych osobowych. (art. 23 ust. 1 pkt 1 i ust 2 oraz art. 24 ustawy z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych Dz. U. Nr 133 poz. 883). Wyrażam również zgodę na wysyłanie korespondencji mailowej, zgodnie z Ustawą o świadczeniu usług drogą elektroniczną z dnia 18 lipca 2002 roku - Dz. U Nr 144, poz.1204.
Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem uczestnictwa w kursie / szkoleniu

.....
(podpis osoby upoważnionej i pieczęć Zamawiającego)