

KARTA ZGŁOSZENIA

Nazwa szkolenia

.....

.....

Imię i nazwisko uczestnika.....

Data i miejsce urodzenia.....

Adres zamieszkania.....

Wykształcenie

Nazwa uczelni (kierunek, specjalność, rok studiów)

.....

.....

Telefon kontaktowy.....adres e - mail.....

Fakturę proszę wystawić na:

Imię i nazwisko (instytucja).....

Adres.....

nr NIP.....

Upoważniam „CENTRUM IB” Sp. z o. o. do wystawienia faktury VAT bez podpisu odbiorcy.

Data i podpis zgłaszającego się

Należność za udział w szkoleniach można przesłać na rachunek bankowy:

KBS Kraków 08 8591 0007 0020 0048 6833 0001 lub opłacić osobiście w siedzibie Ośrodka przed terminem szkolenia.

Wyrażam zgodę na wykorzystywanie i przetwarzanie danych osobowych oraz informacji przez **ODU „CENTRUM IB” SP. Z O. O.** zgodnie z ustawą z dnia 28 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Z 1997 r., Nr 1333, poz. 883 z późn. zm)