



KARTA ZGŁOSZENIA GRUPOWEGO

na SZKOLENIE OŚWIATOWE

Nazwa Placówki.....

.....

Adres

Nr NIP.....

Tel./Fax. e-mail

Zamawiane szkolenie (nazwa, symbol).....

.....

Proponowany termin (miesiąc, dzień, godzina)

Ilość uczestników **

Ustalona kwota za szkolenie ***

Osoba, z którą należy się kontaktować

Fakturę proszę wystawić na:

Nabywca:.....

.....

Odbiorca:.....

.....

** W załączeniu do zamówienia lista uczestników z datami urodzenia

*** W przypadku faktur indywidualnych należy dołączyć listę uczestników z podaniem adresów zamieszkania i nr NIP.

Koszty szkolenia i wszystkie warunki organizacyjne ustalamy indywidualnie.

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.)

.....
(pieczęć instytucji)

.....
(pieczęć i podpis osoby zamawiającej)

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.