



ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA

Nazwa szkolenia

Termin szkolenia.....

Imię i nazwisko uczestnika.....

Stanowisko.....

Nazwa i adres firmy.....

Adres e-mail.....

Telefon komórkowy.....

Dane do faktury:

Nazwa Płatnika.....

Adres Płatnika.....

NIP.....

Należność za szkolenie w wysokości 300,- złotych netto zostanie przekazana maksymalnie 3 dni przed rozpoczęciem szkolenia na konto Krakowskiej Rady FSNT NOT, nr konta: 60 1240 4722 1111 0000 4852 5176.

Zaświadczenie o odbyciu szkolenia będzie wystawione po zakończeniu kursu.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z polityką prywatności firmy, umieszczoną na stronie internetowej www.not.krakow.pl.

Uczestnik

Upoważniony przedstawiciel pracy

.....

.....