

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

TEMAT:

Cena za osobę za 2 dni szkoleniowe:+ 23% VAT.

Termin i miejsce: Sale Szkoleniowe, ul. Grażyny 15 Warszawa – Mokotów.

DANE FIRMY:

Nazwa Firmy:

Miejscowość:

Ulica:

Kod:

NIP:

Tel.:

Fax.:

DANE UCZESTNIKÓW:

Imię i nazwisko:

Stanowisko / Dział:

E-mail:

Imię i nazwisko:

Stanowisko / Dział:

E-mail:

Imię i nazwisko:

Stanowisko / Dział:

E-mail:

Warunki uczestnictwa:

1. Odesłanie formularza zgłoszeniowego na adres e-mail: **info@irkompetencji.pl**
2. Dokonanie opłaty na konto organizatora przed szkoleniem na podstawie wystawionej faktury proforma – dane z otrzymanego formularza zgłoszeniowego.
3. Rezygnacje z udziału w szkoleniu przyjmowane będą tylko w formie pisemnej.
4. Zgłaszający oświadcza, że w przypadku rezygnacji z udziału w szkoleniu poinformuje o tym fakcie organizatora, nie później jednak niż na 6 dni roboczych przed jego rozpoczęciem. Nie odwołanie zgłoszenia i nie wzięcie udziału w nim lub odwołanie w terminie krótszym niż 6 dni roboczych powoduje obciążenie pełnymi kosztami udziału w szkoleniu, czyli ceną szkolenia.
5. Szkolenie zostanie przeprowadzone w zaplanowanym terminie w przypadku zgłoszenia się minimum 4 osób.

Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami uczestnictwa i je akceptuję.

Jednocześnie zobowiązuję się do dokonania wpłaty w wysokości:
(ilość uczestników x cena netto + 23% vat) _____ zł na konto:

Numer rachunku bankowego to: Bank: **mBank 76 1140 2004 0000 3302 6388 8415**

**Jednocześnie oświadczam, że jesteśmy płatnikami VAT i upoważniam firmę
Call Center Training S.C. właściciela brandu Instytut Rozwoju Kompetencji
do wystawienia faktury VAT bez naszego podpisu.**

Wyrażam zgodę na otrzymywanie za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej informacji handlowych w rozumieniu ustawy z dnia 18.07.2002r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz.U. Nr. 144 poz. 1204 z 2002r.) o produktach i usługach oferowanych przez Call Center Training S.C. właściciela brandu Instytut Rozwoju Kompetencji. Dane udostępniam dobrowolnie, a także przyjmuję do wiadomości, że przysługuje mi prawo wglądu do tych danych oraz poprawienie ich lub odwołanie zgody w każdym czasie.

Pieczęć firmowa:

Data:

Podpis:

