

KARTA ZGŁOSZENIA NA SZKOLENIE



DANE FIRMY do wystawienia faktury

Nazwa firmy:		
Adres:		
Telefon, fax:		
NIP:		
Osoba kontaktowa / stanowisko:		
E-mail do osoby kontaktowej:		
<i>adres korespondencyjny, jeśli jest inny niż do faktury</i>		

DANE SZKOLENIA

Tytuł szkolenia:			
Termin i miejsce:			
Lista osób zgłaszanych na szkolenie:	Imię i nazwisko:	Stanowisko służbowe:	E-mail* / Telefon:
	1.		
	2.		
	3.		
Opcje dodatkowe:	Szkolenie z noclegiem: <input type="checkbox"/>		Szkolenie bez noclegu: <input type="checkbox"/>
	W przypadku zainteresowania dotodkowym noclegiem prosimy o kontakt telefoniczny lub e-mail		
Koszt udziału w szkoleniu wynosi: netto + 23% VAT*			
* Warunkiem zwolnienia z VAT jest zaznaczenie poniższego oświadczenia: <input type="checkbox"/> Oświadczamy, że udział w szkoleniu finansowany jest ze środków publicznych co najmniej w 70%			

- Niniejsze zgłoszenie upoważnia Centrum Szkoleń LIDERAP do wystawiania faktury VAT bez podpisu odbiorcy.
- Ewentualna rezygnacja z uczestnictwa w szkoleniu powinna być zgłoszona min. na 7 dni przed planowanym terminem rozpoczęcia szkolenia. W przeciwnym razie firma zgłaszająca uczestnika zostanie obciążona opłatą w wysokości 50% stawki obowiązującej za szkolenie. W przypadku nieobecności uczestnika na szkoleniu, bez uprzedniego powiadomienia, zgłaszający zapłaci 100% stawki obowiązującej za szkolenie. Po wysłaniu przez nas potwierdzenia uczestnictwa w szkoleniu ewentualna rezygnacja będzie obciążona 50% stawki obowiązującej za szkolenie.
- Potwierdzenie zgłoszenia uczestnictwa zostanie wysłane na 7 dni przed rozpoczęciem szkolenia poprzez e-mail podany na karcie zgłoszenia. W przypadku braku potwierdzenia szkolenia w deklarowanym przez LIDERAP terminie prosimy o kontakt.
- Należność za szkolenie prosimy wpłacić przelewem na konto, po otrzymaniu pisemnego potwierdzenia uczestnictwa.
- * Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych zamieszczonych w niniejszym formularzu zgłoszeniowym na potrzeby udziału w szkoleniu zgodnie z Ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) oraz na otrzymywanie od Centrum Szkoleń LIDERAP drogą elektroniczną na wskazany powyżej adres elektroniczny zgodnie z ustawą z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz.U. z 2016 r. poz. 1030), informacji dotyczących tego szkolenia niezbędnych do realizacji.
- * Wyrażamy zgodę na otrzymywanie informacji o aktualnej ofercie szkoleń Centrum Szkoleń LIDERAP, drogą elektroniczną na podany adres poczty elektronicznej zgodnie z ustawą z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz.U. z 2016 r. poz. 1030)
- Zapoznałem/am się i akceptuję regulamin szkoleń Centrum Szkoleń LIDERAP z siedzibą w Katowicach 40-082, ul. Jana Sobieskiego 11/ lok.E6

Centrum Szkoleń LIDERAP Agnieszka Paliszewska
Bank PKO S.A., nr rachunku 71 1240 4302 1111 0010 7206 8828

NIP: 969-027-66-34

Podpis Prezes/Dyrektor/Dział Szkoleń
(Wypełnia firma zgłaszająca na szkolenia)

Pieczęć firmowa

Prosimy o odesłanie wypełnionej karty zgłoszeniowej na adres e-mail: biuro@liderap.pl
lub na numer faksu: 32 338-92-92