

KARTA ZGŁOSZENIA

esal@esalszkolenia.pl**tel. 71 3339350**
kom. 531 618854
fax 71 3339822

Pełna nazwa zakładu pracy / instytucji (umieszczana na fakturze VAT) :

Prosimy o wystawienie: faktury VAT

NIP:

NR TEL.:

Imię i nazwisko (stanowisko) uczestnika(ów):

PROSZĘ WPISAĆ:

e-mail:

KOD:

/2018

 Wyrażam / nie wyrażam zgody na przesyłanie ofert szkoleniowych na w/w adres poczty elektronicznej.

e-mail:

KOD:

/2018

 Wyrażam / nie wyrażam zgody na przesyłanie ofert szkoleniowych na w/w adres poczty elektronicznej.

e-mail:

KOD:

/2018

 Wyrażam / nie wyrażam zgody na przesyłanie ofert szkoleniowych na w/w adres poczty elektronicznej.

e-mail:

KOD:

/2018

 Wyrażam / nie wyrażam zgody na przesyłanie ofert szkoleniowych na w/w adres poczty elektronicznej.

Oświadczam, że należność za udział |_____| osób w szkoleniach w kwocie netto zł: |_____| powiększoną o należny podatek VAT (23%) co daje kwotę brutto zł: |_____| przelewamy na Wasze konto: ESAL BUSINESS PROMOTION OFFICE Sp.z o.o. - mBANK o/Wrocław **95 1140 2004 0000 3502 7603 8486** w terminie do 3 dni przed datą rozpoczęcia kursu po potwierdzeniu szkolenia. W razie rezygnacji zawiadomimy organizatora pisemnie na 3 dni przed datą rozpoczęcia kursu. Rezygnacja w terminie późniejszym lub nie zgłoszenie się na kurs nie zwalnia od dokonania opłaty w pełnej wysokości. Przesłanie karty zgłoszenia stanowi potwierdzenie przyjęcia oferty. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w zakresie związanym z wykonaniem usługi i ewentualną dyspozycją handlową. Warunki przetwarzania zawarte są w Polityce prywatności dostępnej na naszej stronie: www.esalszkolenia.pl/html/polityka.html

*Pieczęć firmowa**podpis Gł.Księgowego**podpis Dyrektora/Prezesa***FAX: 71 333 98 22****www.esalszkolenia.pl**