



Cech Rzemiosł Różnych i Przedsiębiorczości w Gliwicach

ul. Raciborska 2 , 44 -100 Gliwice

tel. 32 2313992, 2324699 , fax. 32 2319414

e- mail: biuro@cechrr.gliwice.pl



Nazwa firmy	
Adres	
NIP	
Telefon	
Fax	
E- mail	

Z G Ł O S Z E N I E – UMOWA UCZESTNICTWA W SZKOLENIU* – SEMINARIUM* NA TEMAT

„.....”

w dniach

..... w godz. od do , w m.
....., ul....., sala

OSOBY ZGŁASZANE

Lp	Imię i Nazwisko (czytelnym drukiem)	Stanowisko służbowe	Telefon/ e- mail	Cena w PLN
Zgłaszam uczestnictwo w szkoleniu			Razem :	

OSOBA DO KONTAKTU

Imię i Nazwisko	
Telefon	
E- mail	

Płatność: Należność za uczestnictwo w szkoleniu prosimy wpłacać przelewem na konto :

SANTANDER BANK POLSKA SA, Nr. Konta 36 1090 1766 0000 0000 7503 3086

Cena : zł brutto od osoby w terminie do 14 dni po zakończeniu kursu, szkolenia.

Cena za szkolenie obejmuje : szkolenie, koszty administracyjne , catering z obsługą cateringową , obsługa administracyjna szkolenia .

Zgłoszenie: prosimy dokonać do dnia do godz. 15⁰⁰ – na adres :

biuro@cechrr.gliwice.pl

Oświadczam , że akceptuje Regulamin organizacji Szkoleń w Ośrodku Szkolenia Cechu Rzemiosł Różnych i Przedsiębiorczości w Gliwicach z dnia 19.06.2012r..

Zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych tj. (Dz.U. z 2018r. poz. 1000) wyrażam zgodę na umieszczenie , przetwarzanie i wykorzystanie danych osobowych w bazie Ośrodka Szkolenia Cechu Rzemiosł Różnych i Przedsiębiorczości w Gliwicach dla celów szkoleniowych.

.....

Podpis osoby odpowiedzialnej za zgłoszenie

*Niepotrzebne skreślić

