



**INFORMACJE O SZKOLENIU:**

Temat szkolenia: .....

Termin i miejsce: ..... Cena: .....

**UWAGI :** .....

**DANE UCZESTNIKA (UCZESTNIKÓW):**

Imię i Nazwisko: .....

Stanowisko: ..... e-mail: .....

**DANE FIRMY DO FAKTURY:**

Nazwa firmy: .....

Adres: .....

NIP: .....

**DANE KONTAKTOWE:**

Osoba do kontaktu: .....

Stanowisko: ..... e-mail: .....

Tel.: ..... Fax: .....

**WARUNKI UCZESTNICTWA:**

Warunkiem uczestnictwa w szkoleniu CRZ SENEKA jest wypełnienie i wysłanie formularza zgłoszeniowego na adres : [biuro@crzseneka.com.pl](mailto:biuro@crzseneka.com.pl) lub faksem na numer +48 68 411 02 16.

Płatności należy dokonać na trzy dni przed terminem szkolenia na konto:  
**90 1140 2017 0000 4102 0433 7598**

**CRZ SENEKA** zastrzega sobie prawo do odwołania szkolenia w wyjątkowych sytuacjach oraz zmiany jego miejsca.

Rezygnacja z udziału w szkoleniu powinna nastąpić w formie pisemnej (e-mail) **najpóźniej na 3 dni robocze przed szkoleniem**. Rezygnacja w późniejszym terminie wiąże się z koniecznością pokrycia 100% kosztów. Nieobecność na szkoleniu nie zwalnia z dokonania opłaty. Rezygnacja telefoniczna nie jest respektowana.

- ♣ Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez CRZ SENEKA w Zielonej Górze. Wiem, że mam pełne prawo do wglądu i zmiany swoich danych, jak też ich usunięcia z bazy.
- ♣ Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji handlowej drogą elektroniczną od CRZ SENEKA. W każdym momencie przysługuje mi prawo do odwołania powyższej zgody.

Oświadczam, że znam i akceptuję warunki uczestnictwa i rezygnacji w szkoleniu.

.....

Data

.....

Podpis Prezesa / Dyrektora

.....

Pieczętka firmy