

## ZGŁOSZENIE NA SZKOLENIE

*Formularz prosimy wypełnić czytelnie, drukowanymi literami oraz wraz z dowodem wpłaty odesłać mailem, faksem lub pocztą na adres biura. O rezerwacji miejsca na szkoleniu decyduje termin wpływu na konto opłaty za szkolenie.*

Nazwa szkolenia: .....

Termin: ..... Miejscowość: .....

Imię i nazwisko: .....

Adres korespondencyjny:

Ulica: ..... Nr domu: ..... Nr mieszkania: .....

Kod pocztowy: ..... Miasto: .....

Adres e-mail: .....

Telefon kontaktowy: .....

Źródło, z jakiego dowiedziałam/em się o szkoleniu: .....

### **Wpłaty prosimy dokonywać na konto:**

Nr konta: 11-1940-1076-3068-8733-0000-0000 Credit Agricole

NP2-Konsulting ul. Andersena 44A/2 71-799 Szczecin

### **Zasady zwrotu wpłaty:**

- do 14 dni przed rozpoczęciem szkolenia - zwrot 100% oraz zostanie potrącona opłata manipulacyjna w wysokości 50 zł
- do 7 dni przed rozpoczęciem szkolenia – zwrot 50%
- poniżej 7 dni - zwrot nie przysługuje (możliwe indywidualne rozpatrzenie sprawy)

**Organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności za wypadki zdrowotne oraz rzeczy pozostawione lub zaginione w czasie trwania szkolenia.**

Niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu wystawienia zaświadczenia o ukończeniu szkolenia oraz w celach rachunkowych.

Miejscowość i data: .....

Podpis: .....