

ZGŁOSZENIE

	Szkolenie	Termin	Imię i nazwisko/Stano <u>wisko</u>
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

Płatnik / Zgłaszający

Nazwa firmy (płatnika)	
Adres firmy (płatnika)	
NIP	
Adres do korespondencji/e-mail*	
Tel/fax	
E-mail firmy	
Branża	

*Zaproszenia wysyłamy bezpośrednio do Uczestników szkolenia pocztą e-mailową.

- ☐ Prosimy o zaznaczenie tego pola, jeśli potrzebujecie Państwo pomocy przy rezerwacji noclegu.
- ☐ Prosimy o zaznaczenie tego pola, jeśli macie Państwo szczególne oczekiwania co do posiłków (np. wegetarianie, diabetycy) – skontaktujemy się z Państwem celem ustalenia właściwego menu.

WARUNKI ZGŁOSZENIA :

- Odbiór zgłoszenia zostanie potwierdzony mailem lub faxem
- Nie wymagamy przedpłaty, faktura VAT zostanie wystawiona po szkoleniu.
- Rezygnacja z udziału w szkoleniu nie później niż 7 dni przed jego terminem nie powoduje konsekwencji finansowych.
W przypadku rezygnacji po tym terminie Target Consulting Center nabywa praw do obciążenia Płatnika 100% kosztami szkolenia.
- Wysłanie podpisanego zgłoszenia jest równoznaczne z akceptacją powyższych warunków i upoważnia Target Consulting Center do wystawienia faktury VAT bez podpisu Płatnika
- **Zgłoszenie prosimy wysłać pod numer faxu 022 613 14 35**

.....
podpis Płatnika

.....
pieczętka Płatnika