**SEWERYN SZKOLENIA Maurycy Seweryn**

**Biuro:** ul. Dickensa 31a lok. 25, 02-384 Warszawa

**NIP:** 526-216-62-18 , **REGON:** 142 231 880

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA SZKOLENIE otwarte**

|  |  |
| --- | --- |
| **Temat zajęć:** |   |
| Termin: |  | Miasto: |  |
| Cena za osobę: |  | Ilość osób: |  |
| **OSOBY ZGŁOSZONE:** |
| **1. Imię i Nazwisko:** |  |
| Stanowisko / Dział: |  | e-mail: |  |
| **2. Imię i Nazwisko:** |  |
| Stanowisko / Dział: |  | e-mail: |  |
| **3. Imię i Nazwisko:** |  |
| Stanowisko / Dział: |  | e-mail: |  |
| **DANE INSTYTUCJI:** |
| Nazwa instytucji: |  |
| Ulica: |  |
| Kod pocztowy: |  | Miejscowość: |  |
| Numer NIP: |  | Branża: |  |
| **OSOBA ZGŁASZAJĄCA:** |
| Imię i Nazwisko: |  |
| Stanowisko: |  | e-mail: |  |
| Telefon: |  | Faks: |  |
| **Uwagi:**  |

**Warunki uczestnictwa:**

Niniejszy formularz ma formę umowy zawartej pomiędzy instytucją zgłaszającą a firmą Seweryn Szkolenia. Warunkiem uczestnictwa w naszych przedsięwzięciach jest wypełnienie i wysłanie formularza zgłoszeniowego na adres biuro@sewerynszkolenia.pl. Opłata za udział w szkoleniu zostanie dokonana przelewem na konto firmy (nr konta 75 1910 1048 2787 3402 0098 0001, Santander Bank Polska) na podstawie faktury VAT w terminie 14 dni po szkoleniu. Na podany e-mail zostanie do Państwa przesłane „potwierdzenie udziału w szkoleniu” zawierające wszelkie informacje organizacyjne. Opłata za uczestnictwo obejmuje koszty szkolenia, materiałów, poczęstunków w czasie przerw. Cena nie zawiera kosztów ewentualnego noclegu, przejazdu i parkingu dla uczestników.

Rezygnacja z udziału w szkoleniu powinna nastąpić najpóźniej na 14 dni przed szkoleniem w formie pisemnej (e-mail). Rezygnacja w późniejszym terminie wiąże się z koniecznością pokrycia 100% kosztów. Nieobecność na szkoleniu nie zwalnia
z dokonania opłaty. Istnieje możliwość zgłoszenia zastępstwa uczestnika szkolenia.

☑ Wyrażam dobrowolną zgodę wobec Seweryn Szkolenia na przetwarzanie danych zamieszczonych w powyższym formularzu zgłoszeniowym w celu aktywnego udziału w szkoleniu zgodnie obowiązującymi przepisami prawa oraz na otrzymywanie drogą elektroniczną na wskazany powyżej adres elektroniczny informacji dotyczących tego szkolenia niezbędnych do przeprowadzenia szkolenia.

🗆 Wyrażam dobrowolną zgodę wobec Seweryn Szkolenia na przetwarzanie danych osobowych zamieszczonych w powyższym formularzu zgłoszeniowym dla celów przesyłania i otrzymywania informacji handlowych oraz marketingu bezpośredniego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Wiem, że mam pełne prawo do wglądu i zmiany swoich danych, jak też ich usunięcia.

W przypadku, gdy wykładowca z przyczyn losowych nie będzie mógł przeprowadzić zajęć w podanym wcześniej terminie organizator zastrzega sobie prawo zmiany terminu zajęć. Osoba zgłaszająca niezwłocznie zostanie poinformowana o tym fakcie.

Data: ......................................………… Podpis: .......................................................... Pieczątka firmy:……………………………………