

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

UCZESTNIK/CZKA SZKOLENIA		
Imię i nazwisko:	E-mail:	Tel.:
Imię i nazwisko:	E-mail:	Tel.:
Imię i nazwisko:	E-mail:	Tel.:
SZKOLENIE		
Tytuł:		Cena za uczestnika:
Miejsce:		Termin:
OSOBA ZGŁASZAJĄCA		
Imię i nazwisko:		Stanowisko:
Tel.:		E-mail:
DANE DO FAKTURY – NABYWCY:		
Nazwa:		NIP:
Ulica:	Nr:	Wypełnia instytucja budżetowa. Szkolenie finansujemy ze środków budżetowych w zw. z tym prosimy o zastosowanie zwolnienia z VAT. TAK/NIE
Kod pocztowy:	Miejscowość:	
Odbiorca: (jeśli jest wymagane)		

Warunki uczestnictwa

1. Warunkiem uczestnictwa w szkoleniu jest przesłanie podpisanego formularza zgłoszeniowego **faksem 81 381 28 18** lub e-mailem na adres **szkolenia@inkubatorprogress.pl**
2. Formularz zgłoszeniowy ma formę umowy pomiędzy powyższą firmą/osobą, a Inkubator Przedsiębiorczości Inkubator Progress.
3. Zamawiający otrzyma e-mailem potwierdzenie wpisania na listę uczestników wybranego szkolenia.
4. Zamawiający zobowiązany jest do dokonania opłaty za szkolenie w terminie 3 dni od zgłoszenia uczestnictwa. Nie wpłacenie nie jest równoznaczne z rezygnacją ze szkolenia.
5. Faktura VAT zostanie wystawiona i przekazana Państwu w dniu szkolenia, lub przesłana do Państwa po zakończeniu szkolenia.
6. Rezygnacja z uczestnictwa przyjmowana jest e-mailem lub faksem nie później niż na 5 dni roboczych przed rozpoczęciem szkolenia. Rezygnacja po upływie ww. terminu skutkuje obowiązkiem pokrycia pełnej opłaty za szkolenie. Zamiast zgłoszonej osoby uczestniczyć może inny pracownik firmy. Nie odwołanie zgłoszenia, nie wzięcie udziału w szkoleniu powoduje obciążenie pełnymi kosztami udziału.
7. Organizator zastrzega sobie prawo do dokonywania zmian merytorycznych i organizacyjnych dotyczących szkolenia.
8. W przypadku, gdyby szkolenie nie odbyło się z przyczyn Organizatora i niezależnych od Organizatora – kwota wpłacona na konto Organizatora zostanie bezzwłocznie zwrócona.

Oświadczam, że akceptuję warunki uczestnictwa oraz zobowiązuję się do **dokonania opłaty w wysokości** zł. na konto Inkubator Przedsiębiorczości Inkubator Progress, ul. Sienkiewicza 79, 23-100 Bychawa mBank: 14 1140 2004 0000 3702 7670 0125 z dopiskiem: „Szkolenie –”.

Upoważniam Inkubator Przedsiębiorczości Inkubator Progress do wystawienia faktury bez podpisu.

W trybie art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 18 lipca 2002 roku o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. Nr 144 poz. 1204), wyrażam zgodę na otrzymywanie od Inkubator Progress drogą elektroniczną informacji na temat tego szkolenia, jak i informacji o innych produktach szkoleniowych na wskazany powyżej adres elektroniczny.

Wyrażam również zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do otrzymywania informacji od Inkubator Progress (zgodnie z ustawą z 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych, Dz. U. 2002 Nr 101 poz. 926, ze zm.). Równocześnie oświadczam, iż poinformowano mnie o przysługującym mi prawie do odwołania udzielonej zgody, co spowoduje niezwłoczne zaprzestanie przesyłania mi informacji handlowych.

.....
miejsce i data

pieczęć firmowa

.....
podpis osoby upoważnionej