



FORMULARZ ZAMÓWIENIA

(Proszę o wypełnienie karty i odesłanie zeskanowanej na adres:
szkolenia@managernaobcasach.pl lub faksem na nr: (22) 244 24 73)

Nazwa firmy:

Adres: NIP:-.....-.....

Zgłaszam następujące osoby do udziału w **szkoleniu SOOP**
które odbędzie się w dniu 7.12. 2010 roku w Warszawie

Imię i Nazwisko	Stanowisko służbowe	Telefon	Adres e-mail

Warunki uczestnictwa:

Podstawą wzięcia udziału w szkoleniu / konferencji jest przesłanie faksem bądź e-mailem wypełnionej karty zgłoszenia.

Warunki rezygnacji:

Ceny nie zawierają kosztów ewentualnego noclegu. W przypadku odwołania zgłoszenia później niż na 7 dni kalendarzowych przed rozpoczęciem szkolenia wpłata na poczet uczestnictwa nie podlega zwrotowi. Nieodwołanie zgłoszenia i niewzięcie udziału w szkoleniu, a także odwołanie uczestnictwa w terminie późniejszym niż 5 dni kalendarzowych przed terminem szkolenia spowoduje obciążenie pełnymi kosztami uczestnictwa. Oświadczenie dotyczące odwołania zgłoszenia wymaga formy pisemnej.

Płatności:

Wpłata za uczestnictwo w konferencji zostanie przekazana na konto organizatora nie później niż do 20.11..2010r.

Warunki organizacyjne:

BEST PRACTICE zastrzega sobie prawo do odwołania szkolenia z przyczyn niezależnych oraz dokonywania ewentualnych zmian w programie. W przypadku odwołania szkolenia zwracamy uczestnikom poniesione koszty uczestnictwa.

BEST PRACTICE zobowiązuje się do zorganizowania i przeprowadzenia spotkania w terminie 7.12. 2010r. w Warszawie. Cena obejmuje: udział w zajęciach, przerwy kawowe.

Rozliczenie należności za uczestnictwo:

Kwota bruttozł (1 osoba) x.....(liczba osób).....zł

Słownie:zł

Ogółem należność wpłacimy gotówką / przelewem na konto:

BEST PRACTICE - 83 1090 1841 0000 0001 1298 8637 BANK ZACHODNI WBK S.A.

Oświadczenie:

Wyrażam/y zgodę na przetwarzanie naszych danych osobowych i przesyłanie informacji handlowych drogą elektroniczną przez BEST PRACTICE z siedzibą w Warszawie przy ul. Św. Wincentego 112 lok 299 w celu realizacji zamówienia, jak również w celach marketingowych. Wiem, że mam prawo wglądu w te dane oraz możliwość ich poprawiania. Podanie danych osobowych jest dobrowolne.

.....
(Pieczętka firmowa)

.....
(Pieczętka i podpis kierującego na szkolenie)