

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Wypełniony formularz prosimy przesać faksem na numer (12) 622 88 01

ZAMAWIAJĄCY:		
ADRES:		
NAZWA:.....		
ULICA:.....		
TELEFON:.....		
KOD POCZTOWY:.....		
MIEJSCOWOŚĆ:.....		
FAX:.....		
NIP:.....		
OSOBA KONTAKTOWA:		
IMIĘ I NAZWISKO:.....		
E-MAIL:.....		
TELEFON KONTAKTOWY:.....		
<input type="checkbox"/> Szkolenie za punkty z programu „Zapunktuj wiedzę” DNS Polska		
ZAMAWIANE:	SZKOLENIE <input type="checkbox"/>	WARSZTATY <input type="checkbox"/>
NAZWA:		
DATA:		
LISTA ZGŁASZANYCH OSÓB:		
IMIĘ I NAZWISKO	E-MAIL	TELEFON
1.....		
2.....		
3.....		
4.....		
5.....		
<input type="checkbox"/> CENA:..... za jedną osobę bez noclegów		
1. Niniejszym zgłaszam w/w osoby na warsztaty organizowane przez Centrum Szkoleniowe w ITL Polska Sp. z o.o. 2. Zapoznałem się i akceptuję "Ogólne warunki świadczenia usług szkoleniowych" przez Centrum Szkoleniowe u w ITL Polska Sp. z o.o. 3. Upoważniam firmę ITL Polska Sp. z o.o. do wystawienia faktury VAT bez naszego podpisu		
IMIĘ I NAZWISKO OSOBY UPRAWNIONEJ DO AKCEPTACJI KOSZTÓW	PODPIS OSOBY UPRAWNIONEJ DO AKCEPTACJI KOSZTÓW	PIECZĘĆ