

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA SZKOLENIE – Hermana Scherera

Formularz prosimy wysłać na info@galeriauslug.pl

Imię i Nazwisko rekomendującego PIOTR POGODZIŃSKI ID GU: GU00000610

DANE OSOBY UCZESTNICZĄCEJ W SZKOLENIU: (w przypadku przedstawiciela prosimy podać również nr ID)

Nazwisko: _____ Imię: _____ ID: GU _____

Adres zameldowania:

ulica _____ nr _____

kod pocztowy _____ miejscowość, _____

nr telefonu _____ e-mail: _____

DANE DO FAKTURY:

Nazwa Firmy:

Adres firmy: ulica _____ nr _____

kod pocztowy _____ miejscowość, _____

NIP: _____

Wybieram miasto

WARSZAWA 15 maja 2013 r. godzina 18.00 (199* PLN)

KATOWICE 16 maja 2013 r. godzina 18.00 (199* PLN)

Kwotę _____ prosimy przesłać na poniższe konto
z dopiskiem Herman Scherer - Imię i nazwisko uczestnika

Alior Bank 33 2490 0005 0000 4530 1989 3218

Galeria Usług sp. z o.o.

ul. Kamieńskiego 51

30-644 Kraków

Prawdziwość danych zawartych w formularzu potwierdzam własnoręcznym podpisem

OŚWIADCZENIE: Miejscowość, data, podpis uczestnika _____

Oświadczam, że zostałem poinformowany o poniższym:

Administratorem moich danych osobowych jest Galeria Usług w Krakowie. Celem zbierania przez administratora danych jest prowadzenie prawidłowej obsługi procesu zgłoszeniowego na szkolenie. Moje dane osobowe będą przekazywane wyłącznie osobom działającym na rzecz Galerii Usług. Mam prawo do wglądu swoich danych osobowych oraz do ich poprawiania i uzupełniania zgodnie z aktualnym stanem. Zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych, DZ.U. nr 133, poz. 883 wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu.

* Kwota brutto 23% VAT