**FORMULARZ ZGŁOSZENIA UCZESTNICTWA**

**AUTOMOTIVE INSURANCE.MEETINGS – „Tajemnice ubezpieczeń komunikacyjnych”**

**Dane Zgłaszającego (wszystkie pola są obowiązkowe):**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa firmy |  |
| Adres siedziby |  |
| NIP |  |
| Imię i nazwisko Zgłaszającego |  |
| Adres e-mail |  |
| Telefon kontaktowy |  |

**Termin szkolenia**

Prosimy o zaznaczenie x przy właściwym terminie. Przy zgłoszeniu na różne terminy prosimy o wypełnienie osobnego zgłoszenia dla każdego z nich.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sesja 1****13-14 maja** **2016** | **Sesja 2****24-25 czerwca** **2016** | **Sesja 3****9-10 września 2016** | **Sesja 4****23-24 września 2016** |
|  |  |  |  |

**Dane uczestników**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i Nazwisko** | **Adres e-mail** | **Telefon** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |

Należność za szkolenie zostanie wniesiona **w ciągu 7 dni** od daty podpisania formularza zgłoszenia na konto: Gort Business Service Piotr Gortatowicz, mBank **47 1140 2004 0000 3402 2596 5477**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Wyrażam zgodę na wystawienie faktury VAT przez Gort Business Service Piotr Gortatowicz, 02-892 Warszawa, ul. Kuropatwy 34, NIP 5241021710 bez naszego podpisu. |
|  | Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celach wyłącznie związanych z realizacją niniejszego szkolenia przez Gort Business Service Piotr Gortatowicz, 02-892 Warszawa, ul. Kuropatwy 34. |
|  | Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celach marketingowych przez Gort Business Service Piotr Gortatowicz, 02-892 Warszawa, ul. Kuropatwy 34. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Miejscowość i data: |  | Podpis i pieczątka Zamawiającego |