

Pieczęć firmy
NIP

ZGŁOSZENIE NA SZKOLENIE

Nazwa szkolenia

Imię i nazwisko uczestnika.....PESEL.....

Data urodzenia.....miejsce ur.

Adres zamieszkania.....

Telefon kontaktowy..... e-mail

Zobowiązuję się dokonać opłaty po wystawieniu faktury. Rezygnacja z uczestnictwa w zajęciach nie powoduje zwolnienia z wniesienia opłaty za szkolenie.

Upoważniam Warmińsko-Mazurską Radę Federacji Stowarzyszeń Naukowo-Technicznych NOT w Olsztynie do wystawienia faktury VAT bez podpisu odbiorcy.

Uwaga!

Podstawą wydania zaświadczenia o ukończeniu szkolenia lub świadectwa kwalifikacyjnego jest okazanie dowodu wpłaty.

Administratorem podanych danych osobowych jest Warmińsko-Mazurska Rada Federacji Stowarzyszeń Naukowo-Technicznych NOT w Olsztynie, Plac Konsulatu Polskiego 1, 10-532 Olsztyn. Moje dane osobowe będą przetwarzane w celu wykonania zawartej umowy przez okres jej obowiązywania, a po jej wygaśnięciu przez czas niezbędny do dochodzenia praw i roszczeń, oraz w celach, na które wyrażę zgodę.

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. (RODO):

-Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zebranych podczas realizacji usługi w W-M Radzie FSNT NOT w Olsztynie w zakresie potrzeb szkoleniowych (Dz.U. Nr 133/1997 poz. 883 z późn. zmianami)

TAK

NIE

-Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez W-M Radę FSNT NOT w Olsztynie w celu przekazywania mi informacji o aktualnych usługach

TAK

NIE

.....
Podpis uczestnika

.....
Pieczęć i podpis zgłaszającego