



Szkolenie:

Nazwa szkolenia		
Termin i miejsce		
Rodzaj	ONLINE*	KLASOWE*
*SKREŚL NIEPOTRZEBNE		

ZGŁASZAJĄCY:

Imię i nazwisko osoby dokonującej zgłoszenia:

Stanowisko:

Nazwa firmy:

Ulica:

Miejscowość i kod:

NIP:

Telefon kontaktowy:

e-mail:

Lista uczestników:

1.	e-mail:
2.	e-mail:
3.	e-mail:
4.	e-mail:
5.	e-mail:
6.	e-mail:
7.	e-mail:
8.	e-mail:
9.	e-mail:

Zamówienie:

Akceptuję przedstawione warunki handlowe i zamawiam realizację wskazanego powyżej szkolenia dla grupy osób.

Łączna wartość szkolenia wynosi : zł netto.

Dostęp do szkolenia nastąpi po zaksięgowaniu płatności.

Nr konta do płatności w PLN: **48 1050 1445 1000 0090 8702 2134**





Dodatkowe UWAGI	Dla grup większych niż 10 osób należy załączyć listę uczestników w Excelu, w formacie: imię i nazwisko; email; stanowisko i dołączyć do podpisanego formularza. Jeżeli pracownik nie ma adresu email- pole powinno zostać puste. Podpisany formularz wraz z listą uczestników należy przesłać na adres szkolenia@osuma.pl
-----------------	--

Zgody:

- ☐ Wyrażam zgodę na umieszczenie i przetwarzanie danych osobowych przez firmę OSUMA Sp. z o.o. zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych.
- ☐ Oświadczam, że zapoznaliśmy się i akceptujemy warunki współpracy określone w Regulaminie Sklepu, udostępnione na stronie głównej www.osuma.pl.
- ☐ Oświadczam, że dane podane w formularzu są zgodne ze stanem faktycznym.
- ☐ Oświadczam, że akceptuję warunki handlowe przedstawione przez firmę OSUMA Sp. z o.o.
- ☐ Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych dostępną na www.osuma.pl i ją akceptuję.

.....

Data zgłoszenia

.....

Imię, nazwisko i czytelny podpis osoby upoważnionej

oraz pieczęć firmy z nr NIP

