

ZGŁOSZENIE

Zgłaszamy udział poniższych osób w szkoleniu otwartym:

	Nazwa szkolenia	Termin	Imię i nazwisko	Stanowisko
1.				
2.				
3.				
4.				

Dane zgłaszającego:

Nazwa firmy	
Adres firmy	
Telefon / Fax	
E-mail	
NIP	
Branża	

Jeżeli oczekujecie Państwo pomocy w rezerwacji hotelu, prosimy zaznaczyć to pole

Jeżeli chcecie Państwo zgłosić szczególne oczekiwania co do posiłków (np. wegetarianie, dietetycy itp.), prosimy zaznaczyć to pole
lub skontaktować się z p. Katarzyną Polakowską – (022) 253 17 70.

Warunki zgłoszenia:

1. Warunkiem uczestnictwa w szkoleniu jest przesłanie zgłoszenia faksem pod numer **(022) 253 17 70** lub pocztą na adres: **Akademia Rozwoju Twórczego „SKY”**
ul. Dymińska 6a/28 01-519 Warszawa
2. Po otrzymaniu przez nas zgłoszenia potwierdzimy wpisanie uczestników na listę poprzez pocztę e-mail lub faxem.
3. Wpłaty należy dokonać w terminie do 7 dni od momentu wysłania zgłoszenia nie później jednak niż 3 dni przed rozpoczęciem szkolenia. Wpłatę należy dokonać na rachunek **PKOBP SA,**
Nr rachunku 82 1020 1068 0000 1902 0083 5751

4. W przypadku pisemnej rezygnacji ze szkolenia firma Akademia Rozwoju Twórczego „SKY” zwraca koszty w wysokości:
 - Rezygnacja do 14 dni przed rozpoczęciem szkolenia - pełna kwota
 - Rezygnacja poniżej 14 dni przed rozpoczęciem szkolenia 50% kwoty
5. W przypadku gdyby szkolenie nie odbyło się z powodu nie zebrania minimalnej grupy uczestników lub powodów niezależnych od organizatora, zgłaszającemu zostanie zaproponowany udział w szkoleniu w innym terminie lub w ciągu 10 dni roboczych zostanie zwrócona pełna kwota wpłaty.
6. Podpisanie zgłoszenia jest równoznaczne z akceptacją powyższych warunków oraz upoważnia firmę Akademia Rozwoju Twórczego „SKY” do wystawienia faktury VAT bez składania podpisu przez osobę upoważnioną ze strony zgłaszającego. Faktura zostanie wręczona uczestnikom w dniu szkolenia.
7. Wysłanie formularza oznacza zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb związanych z organizacją szkolenia przez Akademię Rozwoju Twórczego „SKY” lub inne podmioty współpracujące.

Czytelny podpis osoby zgłaszającej

Pieczętka firmowa