|  |  |
| --- | --- |
|  | **Formularz zgłoszenia uczestnictwa w szkoleniu**Prosimy o przesłanie e-mailem na adres szkolenia@system-biuro.com |
| **Data wypełnienia zgłoszenia** ………………………………………………... |  |
| **Nazwa Instytucji / Imię i nazwisko (w przypadku zgłoszeń indywidualnych)**…………………………………………………………………………….....………………………………………………………………………………………… | **Pieczęć Instytucji** |
| **Adres** |
| …………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| **Telefon** | **e-mail** |
| …………………………………… | …………………………………… |
| **Informacja ogólna o szkoleniu** |
| **Kod szkolenia** | **Data szkolenia** | **Miejsce szkolenia** |
| …………………………………… | …………………………………… | …………………………………… |
| **Tytuł szkolenia** |
| …………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| **Uczestnicy szkolenia** |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko uczestnika** | **Stanowisko** | **Nr telefonu** |
| 1 | …………………………………….……………… | ………….…………………………… | …………….………………………… |
| 2 | …………………………………….……………… | ………….…………………………… | …………….………………………… |
| 3 | …………………………………….……………… | ………….…………………………… | …………….………………………… |
| 4 | …………………………………….……………… | ………….…………………………… | …………….………………………… |
| 5 | …………………………………….……………… | ………….…………………………… | …………….………………………… |
| **Koszt szkolenia (proszę zaznaczyć wybrane opcje i wpisać niezbędne dane)** |
| **Koszty uczestnictwa** | **Kwota netto za 1 osobę**  | **Ilość osób** | **Kwota netto razem**  |
| **☐** | **Cena standardowa**: zgłaszamjedną osobę / jestem nowym Klientem (pokój 2-os.) |  |  |  |
| **☐** | **Cena promocyjna**: Zgłaszam kilka osób / brałem już udział w szkoleniach Biura „SYSTEM” / dokonuję zapisu na co najmniej 1 miesiąc przed terminem szkolenia |  |  |  |
| **Dodatkowe opłaty (opcjonalnie):** |  |
| **☐** | Dodatkowy nocleg (przyjazd dzień wcześniej – kolacja + nocleg) |  |  |  |
| **☐** | Dopłata do pokoju 1-os. |  |  |  |
|  | **Należność z tytułu uczestnictwa razem:** |  |
| **Opłata za szkolenie (proszę zaznaczyć wybraną opcję)** |
| **☐** | Płatność przelewem najdalej na 3 dni przed terminem szkolenia na podstawie wystawionej FV pro formaBank Milenium O / Częstochowa 76 1160 2202 0000 0005 4446 3540 |
| **☐** | Płatność przelewem po szkoleniu na podstawie wystawionej FV w terminie 14 dni od daty wystawienia fakturyBank Millennium O / Częstochowa 76 1160 2202 0000 0005 4446 3540 |
| Nasze przedsiębiorstwo | **☐** | jest | **☐** | nie jest | płatnikiem podatku VAT | Nasz numer NIP: …………………………………………… |
| **Nadesłanie Formularza zgłoszenia jest jednocześnie zobowiązaniem do zapłaty.****Biuro SYSTEM Szkolenia i Consulting Dariusz Okraska zastrzega sobie prawo do zmian programu szkolenia. W przypadku odwołania szkolenia z powodu braku minimalnej liczby uczestników lub powodów niezależnych od organizatora, zaproponujemy udział w szkoleniu w innym terminie lub zwrócimy pełną kwotę. Pisemne wycofanie zgłoszenia uczestnika w terminie dłuższym niż 7 dni przed datą rozpoczęcia kursu, związane jest z opłatą w wysokości 30% ceny szkolenia. Pisemna rezygnacja w terminie krótszym niż 7 dni przed datą rozpoczęcia szkolenia powoduje utratę 100% opłaty.****Klauzula Informacyjna dostępna jest do pod adresem:** [**LINK**](https://system-biuro.com/polityka-prywatnosci/)**.** |
| Stanowisko i podpis osoby delegującej na szkolenie |