**Formularz zgłoszeniowy**

**Temat szkolenia:**

**Miejsce szkolenia:**

**Termin:**

**Cena za 1 uczestnika:**

**Nr rachunku:** **84 1130 1091 0003 9121 5920 0007**

**Tytuł przelewu:** szkolenie chemizacyjne, miejsce dn. (podać datę)

***Należność za szkolenie płatna na konto do 1 dnia poprzedzającego rozpoczęcie szkolenia***

**Zgłaszający/dane do faktury\*:**

**Nabywca:**

**\*Odbiorca:**

\**jeżeli nabywca i odbiorca to ten sam podmiot wpisać odbiorca:” j.w.”*

**Nr tel.:** **NIP:**

Faktura VAT: **TAK / NIE** (niepotrzebne skreślić)

**Dane uczestnika szkolenia**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko | Imię | PESEL | Miejsce urodzenia | Adres zamieszkania (ulica, nr domu, kod pocztowy, miejscowość) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

podpis zgłaszającego