

**Formularz zgłoszeniowy**Kurs Zarządcy Nieruchomości16.11.2024**Dane osobowe:**

Firma/ Imię i nazwisko: .....

Adres: .....

nr NIP: .....

Osoba kontaktowa: .....

tel: .....fax:.....

e-mail: .....

L.P.	Imię i Nazwisko	Nr licencji
1		
2		
3		
4		
5		
6		

Ilość osób ..... x 1 450 + 23% VAT\* zł = ..... zł

*Niniejszym wyrażam zgodę, aby dane osobowe podane w formularzu zostały umieszczone w bazie danych SCM Karol Długozima i były wykorzystywane przy organizacji szkoleń, seminariów, konferencji i innych działaniach marketingowych, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.97 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. Nr 133 poz. 883). Jednocześnie zastrzegam sobie prawo wglądu oraz uaktualniania umieszczonych danych.*

.....  
podpis i pieczęć Zamawiającego