|  |  |
| --- | --- |
| **Tytuł szkolenia** |  |
| **Termin** |  |

**Formularz zgłoszeniowy**

Prosimy przesłać e-mailem na adres : **biuro@mss.biz.pl**

**Cena szkolenia z rabatem zgodnie z ofertą:**

**DANE OSOBOWE UCZESTNIKA:**

**Imię Nazwisko**

**Tytuł / Stanowisko Telefon komórkowy Telefon stacjonarny**

**E-mail – uczestnika E-mail kontaktowy**

**DANE DO FAKTURY:**

**Firma NIP**

**Ulica Kod Pocztowy Miasto**

**Osoba/ Dział odpowiedzialny za płatność E-mail Telefon**

**Dodatkowe uwag**i:

1. Pełnej wpłaty za udział w szkoleniu należy dokonać na podstawie faktury pro forma najpóźniej na 2 dni robocze przed rozpoczęciem szkolenia na konto Mega System Service 96 1090 2617 0000 0006 5201 5754 prowadzone w BZWBK. Faktura VAT zostanie wysłana na adres wskazany w formularzu zgłoszeniowym w ciągu 7 dni od daty zakończenia szkolenia.
2. Odwołanie uczestnictwa w terminie krótszym niż **14 dni** przed rozpoczęciem szkolenia jest jednoznaczne z **poniesieniem całkowitych kosztów udziału w szkoleniu.** Tylko pisemna forma odwołania uczestnictwa jest obowiązująca.
3. Mega System Service Sp. z o.o. zastrzega sobie prawo do zmiany wykładowcy, zmian w programie szkolenia oraz do zaproponowania uczestnikowi alternatywnego terminu bądź lokalizacji szkolenia nie ponosząc z tego tytułu odpowiedzialności.
4. *Oświadczam, że firma jest płatnikiem VAT. Posiadamy nr Identyfikacyjny NIP. Upoważniamy firmę Mega System Service Sp. z o.o. do wystawienia faktury VAT bez podpisu odbiorcy.*
5. *Wyrażam zgodę na przetwarzanie oraz archiwizowanie podanych danych osobowych zgodnie z Ustawą o Ochronie Danych Osobowych z dnia 29.08.1997 roku ( tj. Dz.U. z 2002 roku nr.101,poz.926 z póź. Zm.)*
6. *Wyrażam zgodę na informowanie o usługach i szkoleniach firmy Mega System Service Sp. z o.o. drogą elektroniczną zgodnie z ustawą z dnia 18 lipca 2002r. (tj. Dz.U. z 2002r. Nr.144 poz.1204 z póź. zm.)*

 **Pieczęć i podpis osoby upoważnionej**