



Formularz zgłoszeniowy uczestnictwa w szkoleniu

Temat szkolenia: (wpisz temat szkolenia)

Dane uczestnika:

Imię i Nazwisko.....

Adres:.....

E-mail:..... Telefon kontaktowy.....

Dane do faktury:

Nazwa
.....

Adres

Nip..... E-mail:..... Telefon.....

Warunkiem zakwalifikowania się na szkolenie jest zgłoszenie uczestnictwa poprzez przesłanie wypełnionego formularza zgłoszeniowego (pobierz), Klauzula informacyjna RODO (pobierz), wraz z potwierdzeniem wpłaty zadeklarowanej kwoty na adres email:

poczta@rzeczoznawca-samochdowy24.pl

Wpłaty prosimy dokonać na konto bankowe SMRTS MOTOEXPERT :

ING Bank Śląski S.A. BIC/SWIFT: INGBPLPW IBAN: PL 51 1050 1416 1000 0091 3430 6431

Akceptuję regulamin Szkolenia. Zgadzam się z warunkami. Wyrażam zgodę na wykorzystanie zdjęć i nagrań wideo wykonanych podczas kursu SMRTS MOTOEXPERT, które mogą być wykorzystywane w celach marketingowych. Obejmuje to między innymi wykorzystanie na stronach Facebooka i innych mediach, publikację na naszych własnych stronach internetowych oraz portalach prowadzonych przez SMRTS MOTOEXPERT. Przeczytałem i akceptuję warunki. Zostałem poinformowany o rodzaju, zakresie i celu gromadzenia i wykorzystywania moich danych osobowych w informacjach o ochronie danych. Wyrażam również zgodę na otrzymywanie drogą mailową informacji dot. zmian terminu szkolenia, odwołaniu lub inne.

Miejscowość / Data:

Czytelny podpis / Pieczęć:

STOWARZYSZENIE MIĘDZYKRAJOWYCH RZECZOZNAWCÓW TECHNIKI SAMOCHODOWEJ MOTOEXPERT
ul. Urzędnicza 7a lok. 17 25-729 Kielce- POLAND NIP: 6572910189 REGON: 260686444 KRS: 0000457628
poczta@rzeczoznawca-samochdowy24.pl Tel. +48 600 920 920