|  |
| --- |
| **Zgłoszenie udziału w warsztacie ,,Wstęp do ryzyka” w dniu 19 lipca 2016 r.** |
|  |
| **Dane do faktury:** |
| nazwa firmy/instytucji: |
| adres: |
| NIP: |
| osoba koordynująca zgłoszenie: |
| numer telefonu: |
| e-mail: |
|  |
| **Dane uczestników:** |
| (1) imię i nazwisko: |
| stanowisko: |
| adres e-mail: |
| numer telefonu: |
| (2) imię i nazwisko: |
| stanowisko: |
| adres e-mail: |
| numer telefonu: |
| Numer rachunku bankowego, na który należy uiszczać opłaty za udział w szkoleniu: | 90 1950 0001 2006 1934 3943 0002 |

Warunkiem uczestnictwa jest odesłanie na adres e-mail biuro@idm.com.pl skanu wypełnionego i podpisanego formularza zgłoszeniowego oraz wpłata w terminie 3 dni przed terminem szkolenia opłaty na wskazany wyżej rachunek bankowy. W tytule przelewu prosimy wpisać imię i nazwisko uczestnika.

|  |
| --- |
| Imię, nazwisko i podpis osoby akceptującej zgłoszenie |