**KARTA ZGŁOSZENIA**

|  |  |
| --- | --- |
| Tytuł szkolenia |  |
| Termin szkolenia |  |
| Miejsce szkolenia |  |

**Dane do faktury:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa firmy/instytucji |  |
| Adres |  |
| NIP |  |

**Dane osoby zgłaszającej:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| e-mail kontaktowy |  |

**Dane uczestników szkolenia:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Uczestnik 1** Imię i nazwisko Telefon kontaktowy  e-mail kontaktowy |  | **Uczestnik 4** Imię i nazwisko Telefon kontaktowy  e-mail kontaktowy |  |
| **Uczestnik 2** Imię i nazwisko Telefon kontaktowy  e-mail kontaktowy |  | **Uczestnik 5** Imię i nazwisko Telefon kontaktowy  e-mail kontaktowy |  |
| **Uczestnik 3** Imię i nazwisko Telefon kontaktowy  e-mail kontaktowy |  | **Uczestnik 6** Imię i nazwisko Telefon kontaktowy  e-mail kontaktowy |  |

**Uwagi:**

|  |
| --- |
|  |

Zobowiązujemy się do zapłaty za uczestnictwo w szkoleniu kwoty .......................... zł brutto   
(w tym 23 % VAT/ VAT zwolniony)\* za ...................... uczestników

na konto: SBM Centrum Szkolenia Ustawicznego Jolanta Staniek

Bank PKO BP S.A.: 69 1020 1185 0000 4202 0303 4063

Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z REGULAMINEM

\*niepotrzebne skreślić

………………………………………………………….

Data, podpis instytucji/firmy