



POMORSKIE CENTRUM SZKOLENIOWE
tel. (58) 718-36-60, 502 337 329
biuro@pomorskiecentrum.pl
www.pomorskiecentrum.pl

KARTA ZGŁOSZENIA NA SZKOLENIE
(przyjmujemy zaproponowane w ofercie warunki udziału w szkoleniu)

TEMAT:

.....

.....

W TERMINIE **NIP** (informacja konieczna)

IMIĘ I NAZWISKO	E-MAIL / TEL. KONTAKTOWY

Oświadczamy, że udział w szkoleniu jest dla uczestnika/ów kształceniem zawodowym finansowanym w całości lub co najmniej 70% ze środków publicznych (niepotrzebne skreślić) TAK / NIE

**Płatność na podstawie faktury po szkoleniu na konto Pomorskiego Centrum Szkoleniowego
ALIOR BANK S.A. 15 2490 0005 0000 4530 4073 9521**

Ze względów organizacyjnych rezygnację z udziału w szkoleniu bez konieczności uiszczenia opłaty przyjmujemy w formie pisemnej najpóźniej 4 dni robocze przed ustalonym terminem szkolenia.

Zgodnie z Ustawą o Ochronie Danych Osobowych wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych wyłącznie dla potrzeb działalności szkoleniowej Pomorskiego Centrum Szkoleniowego w Gdańsku. Pozyskiwane dane osobowe są przeznaczone do wykorzystywania wyłącznie przez Pomorskie Centrum Szkoleniowe i nie są w żaden sposób udostępniane innym osobom i instytucjom. Dane przechowywane są z należytą starannością. Zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych (RODO) przysługuje Państwu prawo dostępu, modyfikacji i usunięcia swoich danych.

Dane do wystawienia faktury (nabywca, odbiorca)

Podpis upoważnionej osoby (pieczęć)