

DANE NABYWCY/PŁATNIKA (dane do faktury)	
Nazwa firmy:	
Ulica:	Kod pocztowy:
Miejscowość:	
NIP:	

MS EDU

ul. Lubomira 4/4; 04-002 Warszawa

NIP: 5271689364

REGON: 380384500

szkolenia@msedu.pl

kom. 665 50 50 15 www.msedu.pl


FORMULARZ ZGŁOSZENIA NA SZKOLENIE DWUDNIOWE

Tytuł szkolenia:			
Termin szkolenia:		Symbol szkolenia:	

DANE UCZESTNIKA / ÓW ZGŁOSZONYCH NA SZKOLENIE:

L.P.	imię i nazwisko uczestnika	e-mail	telefon	stanowisko / funkcja
1				
2				
3				

Osoba wskazana do kontaktu:	Cena szkolenia (suma) netto* :
e-mail:	Dopłata do pokoju 1-osobowego (+ 140,00 zł netto): TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
Telefon:	Zwolenie z VAT (proszę zaznaczyć X): TAK <input type="checkbox"/> ** NIE <input type="checkbox"/>
Inne:	
Uwagi (wybór formy materiałów szkoleniowych): drukowane <input type="checkbox"/> /elektroniczne pendrive <input type="checkbox"/> /elektroniczne tablet (dopłata +280,00 zł netto do ceny szkolenia) <input type="checkbox"/>	

*Należność za udział w szkoleniu płatna po otrzymaniu faktury VAT (23%)

 W przypadku, gdy szkolenie ma charakter kształcenia zawodowego oraz będzie w całości albo co najmniej 70% sfinansowane ze środków publicznych w rozumieniu ustawy o finansach publicznych, organizacja zobowiązana jest do: **przesłania e-mailem skanu oświadczenia uprawniającego do zwolnionej stawki VAT wraz z kartą zgłoszenia, a następnie przesłania jego oryginału drogą pocztową do organizatora. Bez oryginału oświadczenia faktury „zw” nie będą wystawiane.
Podpisując kartę zgłoszenia:

- zobowiązuję się do dokonania opłaty tytułem uczestnictwa ww. osób w szkoleniu i oświadczam, że akceptuję warunki uczestnictwa zawarte na formularzu zgłoszenia i upoważniam MS EDU do wystawiania faktury VAT bez składania podpisu z naszej strony osoby upoważnionej;
- oświadczam że zapoznałem się i akceptuję Regulamin Organizowania Szkoleń MS EDU, który zawiera między innymi klauzulę informacyjną RODO;
- wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji o szkoleniach organizowanych przez MS EDU w rozumieniu ustawy z 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną. (Dz. U. z 2002 r. nr 144 poz. 1204).

 Wyrażam zgodę na przetwarzanie w/w danych osobowych przez MS EDU Mariusz Szkolmowski, ul. Lubomira 4 lok. 4, 04-002 Warszawa, NIP 5271689364, REGON 380384500 (dalej "Administrator") w celu wykonania zawartej umowy tj. uczestnictwa w szkoleniu (podst. Praw.: art. 6 ust. 1 lit. a oraz f „RODO”). **Wyrażenie w/w zgody jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji usługi.**

 Wyrażam zgodę na przetwarzanie w/w danych osobowych przez MS EDU Mariusz Szkolmowski, ul. Lubomira 4 lok. 4, 04-002 Warszawa, NIP 5271689364, REGON 380384500 (dalej "Administrator") w celu marketingu i promocji usług własnych ((podst. Praw.: art. 6 ust. 1 lit. b „RODO”). **Wyrażenie w/w zgody jest dobrowolne, ale niezbędne do przedstawienia oferty.**

^ oznaczenie checkbox'a oznacza wyrażenie zgody

Data Czytelny podpis osoby upoważnionej, delegującej uczestników

 Uwaga: formularz proszę przesłać e-mailem na adres: szkolenia@msedu.pl Liczba miejsc ograniczona, decyduje kolejność zgłoszeń.