|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FLORYSTYCZNY TEAM** | | | | | | | | **Miejscowość:** | | | | | | | | | **Data:** | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
| **IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA** | | | | | | **WIEK** | **STANOWISKO** | | | | | | **ADRES E-MAIL** | | | | | | | | **TEL. KOM.** | | |
| **1** |  | | | | |  |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
| 2 |  | | | | |  |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
| 3 |  | | | | |  |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | |
| **OSOBA DO KONTAKTU ODNOŚNIE FORMALNOŚCI** | | | **Imię i Nazwisko:** | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Telefon kontaktowy:** | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Adres e-mail** (do wysłania e-faktury): | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DANE DO FAKTURY:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nazwa firmy:** | | |  | | | | | | | | | | | | | | **NIP:** | | |  | | | |
| **Adres:** | | |  | | | | | | | | | | | | | | **Strona www:** | | |  | | | |
| **PŁATNOŚĆ** | | | ŁĄCZNIE: |  | uczestników | | x | |  | | **=** |  | | | **PLN** | Nabywca wyraża zgodę na otrzymanie faktury w wersji elektronicznej  (zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dn. 20.12.2012 r.) | | | | | | | |
| Koszt uczestnictwa w szkoleniu obejmuje: **warsztaty, konsultacje z trenerem po szkoleniu, komplet materiałów, imienny certyfikat, serwis kawowy, poczęstunek**. Po otrzymaniu zgłoszenia uczestnictwa, będziemy kontaktować się odnośnie płatności. Podana cena 650,00 pln/za osobę jest kwotą brutto, zawierającą 23%vat. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **WYPEŁNIONE ZGŁOSZENIE NALEŻY WYSŁAĆ MAILEM NA ADRES:** [**WSPARCIEFLORYSTOW@GMAIL.COM**](mailto:wsparcieflorystow@gmail.com) **LUB FAKSEM: 75 789 77 72** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **WARUNKI REZYGNACJI** (Tylko w formie pisemnej, na adres: [wsparcieflorystow@gmail.com](mailto:wsparcieflorystow@gmail.com) ) **–** OBOWIĄZUJĄ PO PRZESŁANIU FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rezygnacja na **9 dni roboczych** przed terminem szkolenia powoduje obciążenie pełnymi kosztami udziału w szkoleniu. Brak pisemnej rezygnacji i niewzięcie udziału w szkoleniu, powoduje obciążenie pełnymi kosztami udziału. Przesłanie zgłoszenia na mniej niż 9 dni roboczych przed terminem szkolenia powoduje brak możliwości rezygnacji! Brak wpłaty nie jest jednoznaczny z rezygnacją ze szkolenia. Formularz zgłoszeniowy jest jednocześnie umową o udział w szkoleniu. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Oświadczam, iż akceptuję powyższe warunki uczestnictwa w szkoleniu organizowanym przez FLORAND Monika i Andrzej Dąbrowscy s.c. oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez ORAND Monika i Andrzej Dąbrowscy s.c w związku z prowadzoną procedurą (zgodnie z Ust. z dnia 29.08.1997 r. o Ochronie Danych Osobowych, Dz. U. Nr 133 poz. 883). | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DATA ZAWARCIA UMOWY** (PRZESŁANIA FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO): | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| *Pieczęć i Podpis Zamawiającego* | | | | |  | | | | | | ***Andrzej Dąbrowski***  *Pieczęć i Podpis Organizatora* | | | | | | |