

KARTA ZGŁOSZENIA

**KARTĘ UCZESTNICTWA PROSZĘ WYPEŁNIĆ DOKŁADNIE
I CZYTELNIEM, DRUKOWANYMI LITERAMI**

1. IMIĘ I NAZWISKO	TELEFON KONTAKTOWY / E-MAIL
2. IMIĘ I NAZWISKO	TELEFON KONTAKTOWY / E-MAIL
3. IMIĘ I NAZWISKO	TELEFON KONTAKTOWY / E-MAIL

**DANE DO FAKTURY
PEŁNA NAZWA INSTYTUCJI:**

KOD POCZTOWY	MIEJSCOWOŚĆ	ULICA
NIP INSTYTUCJI		NUMER DOMU

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE FINANSOWANIA SZKOLENIA

Oświadczam, że szkolenie ma charakter usługi kształcenia zawodowego i jest finansowe w całości ze środków publicznych, zgodnie z treścią art. 43 ust. 1 pkt 29 lit. c ustawy z dnia 11.03.2004 o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2023 r., poz. 1570 t.j. z późn. zm.)

TAK NIE

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że jesteśmy (nie jesteśmy)* podatnikiem VAT. Niniejszym upoważniam Biuro Audytorskie "FK-Bad" Sp. z o.o. w Krakowie do przesłania na podaną powyżej skrzynkę e-mail faktury w formacie PDF.

TAK NIE

Biuro Audytorskie "FK-Bad" Sp. z o.o. w Krakowie jest podatnikiem VAT, o numerze NIP 678-26-81-654.

(* - niepotrzebne skreślić)

INFORMACJA

Niniejsze zgłoszenie zobowiązuje do wzięcia udziału w szkoleniu i zapłaty za zgłoszoną osobę przelewem na konto bankowe mBank S.A. z/s w Warszawie **38 1140 2004 0000 3402 7796 2295**.

Odwołanie uczestnictwa może nastąpić na 4 dni robocze przed terminem szkolenia, w innym przypadku zamawiający będzie zobowiązany pokryć 25% kosztów szkolenia. Biuro zastrzega sobie prawo odwołania szkolenia.

UWAGA!

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L z 2016 r. nr 119/1) oraz Ustawą z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781) wyrażam zgodę na umieszczenie moich danych osobowych w bazie danych Biura oraz przetwarzanie zgodne z zasadami organizacyjnymi wynikającymi z działalności Biura Audytorskiego "Fk-Bad" Sp. z o.o. w Krakowie, jak również oświadczam, że zapoznałem/am się i akceptuję regulamin szkoleń zamieszczony na stronie internetowej Biura.

PODPIS UCZESTNIKA

podpis i pieczęćka zgłaszającego