



KADRY
I PŁACE
ZMIANY 2015 / 2016



KARTA UCZESTNIKA SZKOLENIA
KADRY I PŁACE
z uwzględnieniem zmian 2015 / 2016
w dniach 2 – 3 grudnia 2015 r.

Dane uczestnika szkolenia

Imię i nazwisko			
Data i miejsce urodzenia			
Adres zamieszkania			
Nr dowodu tożsamości			
E-mail		Telefon	
Proszę o wystawienie faktury VAT (Tak/Nie)		<input type="checkbox"/>	

Dane do faktury

Nazwa firmy	
Ulica	
Kod i poczta	
NIP	

Osoba do kontaktu

Imię i nazwisko		Stanowisko	
E-mail		Tel./Fax	

Formularz prosimy przesłać na adres apietrzak@mazovia.edu.pl. Koszt uczestnictwa: **320 zł** / osoba.
Płatne w terminie 14 dni, na podstawie faktury wystawionej po otrzymaniu zgłoszenia uczestnika.

.....
data

.....
czytelny podpis uczestnika

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji szkolenia, zgodnie z Ustawą z 29.08.1997 r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. Nr 133 poz.883).

.....
data

.....
czytelny podpis uczestnika

Osoba do kontaktu: **Agnieszka Pietrzak**

tel.: 25 633 30 32 wew. 67, kom.: 512 326 543, apietrzak@mazovia.edu.pl

Centrum Szkoleniowo Konferencyjne MAZOVIA

Collegium Mazovia Innowacyjna Szkoła Wyższa, ul. Sokołowska 161, 08-110 Siedlce