

Prosimy o wypełnienie formularza i wysłanie faksem pod numer  
**022 433 73 56** lub o kontakt pod nr tel. **022 433 73 55**

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

**Kurs na Samodzielnych Księgowych**

Termin ..... nr szkolenia .....

Imię (Imiona)	
Nazwisko	
Telefon kontaktowy	
e-mail	
Numer faksu	
<b>DANE DO FAKTURY</b>	
Nazwa firmy/Instytucji	
Ulica	
Kod pocztowy, miasto	
NIP	
Uwagi własne:	

Oświadczam, że kwota .....zł została wpłacona / zostanie wpłacona  
do dnia ..... na konto CKS PKB POLBI w banku:

**ALIOR BANK S.A. 38 2490 0005 0000 4520 4721 9032**

.....  
Pieczęć firmowa zgłaszającego

.....  
Podpis zgłaszającego