

## Formularz zgłoszeniowy

formularz prosimy przesłać faxem na numer: **22 699 59 15** lub mailem: **biuro@polbi.pl**

**Temat szkolenia:**

**Termin i miejsce:**

**Cena za osobę<sup>\*)</sup>:**

\*) Warunkiem skorzystania z ceny promocyjnej jest dokonanie zgłoszenia w okresie trwania promocji i udzielenie zgód marketingowych.

- Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji handlowych lub ofert marketingowych od firmy Polbi Sp. z o.o.  
Zgoda może być w każdej chwili odwołana. (Szczegóły: strona internetowa Polbi - Polityka prywatności.)

### DANE UCZESTNIKÓW

Imię i nazwisko, stanowisko (1)

Imię i nazwisko, stanowisko (2)

Imię i nazwisko, stanowisko (3)

### DANE FIRMY/INSTYTUCJI

Nazwa:

Adres:

Kod pocztowy

Miejscowość

NIP:

fax:

e-mail:

telefon:

Numer rachunku Polbi Sp. z o.o.: **mBank S.A. 51 1140 2004 0000 3802 7659 8336**

**UWAGI:**

Oświadczam, że:

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w formularzu dla potrzeb przeprowadzenia szkolenia.
2. Akceptuję „Regulamin warunków uczestnictwa w kursach i warunki rezygnacji”. (Szczegóły - strona internetowa Polbi).

Miejscowość, data:

.....  
(podpis zgłaszającego oraz pieczęć firmowa)