

# Formularz zgłoszeniowy

## DOCTOR COSTER® - Modeling Basics

07-08.12.2017 Poznań

### Promocje

Promocja 20% Przy zgłoszeniu więcej niż 1 osoby z danej firmy, dla drugiej i kolejnej osoby udzielamy 20% rabatu.

### Warunki

Warunkiem uczestnictwa jest odesłanie faksem pod nr

FAX: 61 666 03 63

lub e-mail'em na adres:

[info@akademiacontrollingu.pl](mailto:info@akademiacontrollingu.pl)

wypełnionego formularza zgłoszeniowego oraz dokonanie wpłaty na konto organizatora w terminie 5 dni przed datą szkolenia.

Zastrzegamy sobie prawo do zmiany terminu szkolenia na 5 dni roboczych przed szkoleniem lub do odwołania szkolenia z jednoczesnym zwrotem wpłaconych przez uczestników kwot. W przypadku rezygnacji ze szkolenia Organizator pobierze następujące opłaty: -50% ceny szkolenia w przypadku rezygnacji do 5 dni roboczych przed rozpoczęciem szkolenia -80% ceny szkolenia w przypadku rezygnacji poniżej 5 dni roboczych przed rozpoczęciem szkolenia

### Zapraszamy do kontaktu

TEL. + 48 61 852 33 53

**Marta Elimer**

[marta.elimer@akademiacontrollingu.pl](mailto:marta.elimer@akademiacontrollingu.pl)

### KOSZT SZKOLENIA

2490 zł + 23% VAT

Cena dotyczy zgłoszeń nadesłanych do 7 dni roboczych przed rozpoczęciem szkolenia. Po tym terminie cena wzrasta o 200 zł netto.

Koszt szkolenia obejmuje: udział jednej osoby w szkoleniu, komplet materiałów szkoleniowych, certyfikat ukończenia szkolenia, napoje, ciastka oraz lunch we wszystkie dni.

### DANE FIRMY DO WYSTAWIENIA FAKTURY

Nazwa firmy ..... Nip .....

Adres ..... Kod ..... Miasto .....

Telefon ..... Fax .....

### DANE FIRMY DO KORESPONDENCJI

Nazwa firmy .....

Adres ..... Kod ..... Miasto .....

### DANE OSOBY KONTAKTOWEJ

Imię i nazwisko ..... Stanowisko .....

E-mail ..... Tel .....

### DANE UCZESTNIKA / UCZESTNIKÓW

Imię i nazwisko ..... Stanowisko .....

E-mail ..... Tel .....

Imię i nazwisko ..... Stanowisko .....

E-mail ..... Tel .....

Imię i nazwisko ..... Stanowisko .....

E-mail ..... Tel .....

Oświadczam, że akceptuję warunki uczestnictwa i zobowiązuję się do dokonania opłaty w wysokości:

(liczba uczestników x cena) ..... PLN + 23% VAT na konto:

BZ WBK S.A. 8 oddz. Poznań Nr: 64 1090 1854 0000 0001 0518 5881

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla celów marketingowych przez Akademia Controllingu Sp. z o.o. i ABC Akademia Sp. z o.o. zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych (Dz.U. nr 133/97, poz. 883) oraz zgadzam się otrzymywanie informacji handlowych drogą elektroniczną od Akademia Controllingu Sp. z o.o. i ABC Akademia Sp. z o.o. zgodnie z Ustawą z dnia 18.07.2002 r. (Dz.U. nr 144, poz.1204) o Świadczeniu usług drogą elektroniczną. Jednocześnie informujemy, że przysługuje Państwu prawo do wglądu i poprawiania zgromadzonych danych.

Pieczętka firmowa

Podpis