

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

WYKORZYSTANIE SYSTEMU INFORMATYCZNEGO GOMIG – ODPADY W ASPEKcie NOWELIZACJI USTAWY O UTRZYMANIU CZYSTOŚCI I PORZĄDKU W GMINACH –
maj / czerwiec / lipiec 2012

TERMIN SZKOLENIA:

MIEJSCE (MIASTO):

DODATKOWE INFORMACJE: tel.: (42)-64-80-320, fax.: (42)-64-80-302, email: szkolenia@arisco.pl

1	Szkolenie dotyczące programu GOMIG Odpady (pierwsza osoba z Jednostki)	380 zł netto + 23 % VAT	<input type="checkbox"/>
2	Szkolenie dotyczące programu GOMIG Odpady (kolejna osoba z Jednostki)	304 zł netto + 23 % VAT	<input type="checkbox"/>

W przypadku chęci zgłoszenia więcej niż dwóch osób prosimy o kontakt.

Warunki uczestnictwa w szkoleniu:

- proszę zaznaczyć krzyżykiem wybraną ofertę szkolenia,
- organizator szkolenia nie ponosi kosztów związanych z dojazdem do miejsca szkolenia,
- organizator ma prawo odwołać szkolenie w przypadku małej liczby zgłoszeń. Odwołanie szkolenia nastąpi drogą telefoniczną, najpóźniej 2 dni robocze przed rozpoczęciem szkolenia – prosimy o podanie bezpośredniego telefonu do kontaktu,
- **opłata za szkolenie następuje po szkoleniu** (przelewem na rachunek organizatora), na podstawie faktury wystawionej i przesłanej pocztą,
- ilość miejsc ograniczona, o przyjęciu na szkolenie decyduje kolejność rejestracji przysyłanych zgłoszeń,
- potwierdzenie rejestracji uczestnik otrzyma drogą telefoniczną lub mailową – prosimy o wskazanie preferowanej formy powiadomienia,
- **rezygnacja ze szkolenia musi nastąpić w formie pisemnej, najpóźniej 5 dni roboczych przed terminem szkolenia.** W przypadku nie dotrzymania tego terminu i formy rezygnacji, jednostka zgłaszająca daną osobę (osoby) zostanie obciążona kosztami za uczestnictwo zgłoszonej osoby (osób) w szkoleniu. Warunek ten obowiązuje również w przypadku nieobecności zgłoszonej osoby (osób) na szkoleniu.

Przesłanie wypełnionego i podpisanego formularza szkolenia oznacza akceptację powyższych warunków.

ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA (prosimy o wypełnienie DRUKOWANYMI LITERAMI)

Uczestnik 1 - Imię i nazwisko :

Uczestnik 2 - Imię i nazwisko :

Nazwa Jednostki zgłaszającej:

Adres (kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu):

NIP Jednostki : Fax. Jednostki:

Dane do kontaktu:

Bezpośredni nr telefonu : e-mail uczestnika:

Preferowana forma powiadomienia o rejestracji zgłoszenia (niepotrzebne skreślić): TELEFON / E - MAIL

☐ Oświadczam, iż w/w szkolenie jest finansowane ze środków publicznych zgodnie z załączonym oświadczeniem.

.....
Osoba delegująca na szkolenie,
upoważniona do reprezentowania
jednostki (pieczęć i podpis)

Warunkiem wzięcia udziału w szkoleniu jest przesłanie wypełnionego formularza zgłoszeniowego na numer faksu (42) 64-80-302