



STOWARZYSZENIE KSIĘGOWYCH W POLSCE
ODDZIAŁ OKRĘGOWY w Łodzi

KARTA ZGŁOSZENIA

nazwa kursu					
w godzinach:					
A. DANE UCZESTNIKA KURSU					
Nazwisko					
Imię (imiona)					
PESEL			Województwo urodzenia		
Data urodzenia			Miejsce urodzenia		
Ulica				Nr domu	Nr lokalu
Miejscowość				Kod pocztowy	
Telefon			adres e-mail		
wykształcenie					
B. DANE ZAKŁADU PRACY – jeśli jest Płatnikiem szkolenia					
NIP					
NAZWA FIRMY					
ULICA, NR					
MIASTO			Kod pocztowy		
Telefon do firmy			Fax		
adres e-mail					
INFORMACJE DODATKOWE					

Płatnik zobowiązuje się do wpłaty zaliczki wymaganej przed rozpoczęciem szkolenia w terminie ustalonym przez Organizatora. Zwrot zaliczki jest możliwy w przypadku pisemnego zgłoszenia rezygnacji z udziału najpóźniej do 5 dni roboczych przed rozpoczęciem zajęć. Pozostała do zapłaty należność winna zostać uregulowana w trakcie trwania szkolenia, w terminie określonym przez SKwP.

.....
PODPIS PŁATNIKA

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, zgodnie z *Ustawą o ochronie danych osobowych*, przez Stowarzyszenie Księgowych w Polsce Oddział Okręgowy w Łodzi w celu wydania dokumentów poświadczających odbycie kursu/szkolenia oraz wyników przeprowadzonego egzaminu na podstawie art. 6 ust. 1 pkt a) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1).

.....
PODPIS UCZESTNIKA