

FORMULARZ UMOWY-ZGŁOSZENIA NA SZKOLENIE OTWARTE

Prosimy przesłać skan wypełnionego formularza zgłoszenia na adres email: sgiren@cedoz.eu

UWAGA- jeśli chcesz skorzystać z rabatu sięgającego nawet do 40 % pamiętaj, że termin zgłoszenia na wybrane szkolenie upływa 20 dni przed podaną datą rozpoczęcia tego szkolenia

| Lp. | Imię i nazwisko | Stanowisko | Nazwa szkolenia | Zgłoszenie dotyczy szkolenia w dniach |
|-----|-----------------|------------|-----------------|---------------------------------------|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |

1. Pełna nazwa firmy zgłaszającej:

2. Adres:

3. NIP:

4. Imię i nazwisko osoby zgłaszającej:

Stanowisko:

Telefon:

e-mail:

Należność w kwocie: ilość osób xzł brutto = zł brutto
wplacimy najpóźniej na 8 dni przed rozpoczęciem szkolenia przelewem na konto: CEDOZ –
Centrum Doskonalenia Zarządzania, Stanisław Gireń w Alior Bank
nr konta **53 2490 0005 0000 4000 4879 7847**

- I. W przypadku rezygnacji zgłoszonego uczestnika w terminie nie krótszym niż 6 dni roboczych przed rozpoczęciem szkolenia zgłaszający, który dokona wpłaty, otrzymuje zwrot całości wniesionej wpłaty. W przypadku gdy rezygnacja nastąpiła w terminie od 3 do 5 dni roboczych przed rozpoczęciem szkolenia CEDOZ dokona zwrotu 75% wpłaconej kwoty, jeśli rezygnacja nastąpiła na 2 lub mniej dni przed rozpoczęciem szkolenia CEDOZ dokona zwrotu 50% wpłaconej kwoty.
- II. W przypadku odwołania szkolenia przez organizatora, CEDOZ zobowiązuje się do zwrotu całości kwoty wpłaconej przez zgłaszającego w terminie 6 dni roboczych

.....
imię i nazwisko zgłaszającego data/pieczętka/podpis zgłaszającego