

Formularz zgłoszeniowyformularz prosimy przesłać mailem: biuro@polbi.com.pl**Temat szkolenia:****Termin i miejsce:****Cena za osobę^{*)}:**

*) 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 UCZESTNIKA / UCZESTNIKÓW

Imię i nazwisko, mail kontaktowy

1.	<input type="text"/>
2.	<input type="text"/>
3.	<input type="text"/>

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)