|  |  |
| --- | --- |
| **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY** |  |
| Firma |  |
| Adres |  |
| NIP |  |
| Osoba kontaktowa ( imię nazwisko, telefon, e-mail) |  |
| Adres wysyłki faktury i zaświadczeń po szkoleniu |  |
| **Uczestnicy szkolenia** |  |
| 1. Imię i nazwisko   Stanowisko pracy  Data i miejsce urodzenia\*:  Telefon  Email  Szkolenie |  |
| 1. Imię i nazwisko   Stanowisko pracy  Data i miejsce urodzenia\*  Telefon  Email:  Szkolenie: |  |
| 1. Imię i nazwisko   Stanowisko pracy  Data i miejsce urodzenia\*  Telefon  Email:  Szkolenie: |  |

\*potrzebne do wystawienia zaświadczenia po szkoleniu

**Potwierdzenie zgłoszenia:**

Po otrzymaniu formularza prześlemy Państwu potwierdzenie uczestnictwa z dokładnymi danymi do przelewu.

Po wpływie należności na konto prześlemy Państwu loginy i hasła indywidualne dla każdego uczestnika do platformy e-learning.

**Sposób płatności:**

Warunkiem uczestnictwa w szkoleniu jest przesłanie do organizatora zgłoszenia oraz dokonanie wpłaty   
w terminie 7 dni przed szkoleniem na konto NORMA-M. Faktura zostanie wysłana na podany w formularzu adres.