

# Formularz zgłoszeniowy

## 8D / problem solving – czyli warsztaty z systematycznego rozwiązywania problemów

### Promocje

Promocja 20% Przy zgłoszeniu więcej niż 1 osoby z danej firmy, dla drugiej i kolejnej osoby udzielamy 20% rabatu.

### Warunki

Warunkiem uczestnictwa jest odesłanie faksem pod nr

**FAX: 61 666 03 63**

lub e-mail'em na adres:

**info@akademiacontrollingu.pl**

wypełnionego formularza zgłoszeniowego oraz dokonanie wpłaty na konto organizatora w terminie 5 dni przed datą szkolenia.

### Zapraszamy do kontaktu

**TEL. + 48 61 852 33 53**

**Marta Elimer**

**marta.elimer@akademiacontrollingu.pl**

#### KOSZT SZKOLENIA

Koszt szkolenia obejmuje: udział jednej osoby w szkoleniu, komplet materiałów szkoleniowych, certyfikat ukończenia szkolenia, przerwy kawowe oraz lunch.

#### DANE FIRMY DO WYSTAWIENIA FAKTURY

|             |     |        |
|-------------|-----|--------|
| Nazwa firmy | Nip |        |
| Adres       | Kod | Miasto |
| Telefon     | Fax |        |

#### DANE FIRMY DO KORESPONDENCJI

|             |     |        |
|-------------|-----|--------|
| Nazwa firmy |     |        |
| Adres       | Kod | Miasto |

#### DANE OSOBY KONTAKTOWEJ

|                 |            |
|-----------------|------------|
| Imię i nazwisko | Stanowisko |
| E-mail          | Tel        |

#### DANE UCZESTNIKA / UCZESTNIKÓW

|                 |            |
|-----------------|------------|
| Imię i nazwisko | Stanowisko |
| E-mail          | Tel        |
| Imię i nazwisko | Stanowisko |
| E-mail          | Tel        |
| Imię i nazwisko | Stanowisko |
| E-mail          | Tel        |

Oświadczam, że akceptuję warunki uczestnictwa i zobowiązuję się do dokonania opłaty w wysokości:  
(liczba uczestników x cena) PLN + 23% VAT na konto:

Santander Polska. 8 oddz. Poznań Nr: 64 1090 1854 0000 0001 0518 5881

- ☐ wyrażam zgodę na przysyłanie na wskazany przez Ciebie adres email informacji handlowych dotyczących produktów oferowanych przez Akademię Controllingu Sp. z o.o. (ICV POLSKA) za pomocą środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy z 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1219).
- ☐ wyrażam zgodę na otrzymywanie przesyłanych informacji handlowych oraz marketing bezpośredni Akademii Controllingu Sp. z o.o. (ICV POLSKA), dotyczących oferowanych produktów, zgodnie z art. 172 ustawy z 16 lipca 2004 r. Prawo telekomunikacyjne (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1907 z późn. zm.).
- ☐ \* Oświadczam, że akceptuję warunki uczestnictwa <http://www.akademiacontrollingu.pl/regulamin/>
- ☐ \* Zapoznałem się i akceptuję politykę prywatności <http://www.akademiacontrollingu.pl/polityka-prywatnosci/>
- \* pola wymagane

|                   |
|-------------------|
| Pieczętka firmowa |
|-------------------|

|        |
|--------|
| Podpis |
|--------|