

Formularz zgłoszeniowy

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

Budget Spiritus Movens

19-20.09.2019 Toruń

KOSZT SZKOLENIA

Cena dla Członków ICV:

Udział w spotkaniu 650 zł*

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
Spotkanie 1750 zł*

Adres Kod Miasto

* Ceny netto (zostanie doliczony 23% VAT). Cena nie zawiera kosztów noclegu.

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 przysyłanych 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