Formularz zgłoszeniowy

**AUDYTOR WEWNĘTRZNY W KOMPETENTNYM LABORATORIUM**

Zasady audytowania wg PN-EN ISO/IEC 17025:2018-02 i PN-EN ISO 19011:2018-08

DWUDNIOWE WARSZTATY

|  |  |
| --- | --- |
| Nabywca: | Organizator: |
|  | **LABORATORYJNIE.PL**Krzysztof Wołowiecul. Barwinek 9/31, 25-150 KielceNIP: 657-24-33-499REGON: 387847966 |

Zgłaszam udział następujących osób w szkoleniu:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Imię i nazwisko | e-mail | Nr telefonu |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Cena udziału\*: | **750 zł netto** za osobę (przy zgłoszeniu do 31 sierpnia)**900 zł netto** za osobę (przy zgłoszeniu od 1 września) |
|  |  |
| Liczba zgłoszonych osób: |  |
| Koszt całkowity: |  |
| Zwolnienie z VAT\*\* | [ ] |

\*Należność za udział w szkoleniu płatna na podstawie faktury proforma.

\*\*W przypadku, gdy szkolenie ma charakter kształcenia zawodowego oraz będzie w całości albo co najmniej 70% sfinansowane ze środków publicznych w rozumieniu ustawy o finansach publicznych, organizacja zobowiązana jest do: przesłania e-mailem skanu oświadczenia uprawniającego do zwolnionej stawki VAT wraz z kartą zgłoszenia, a następnie przesłania jego oryginału drogą pocztową do organizatora. Bez oryginału oświadczenia faktury „zw” nie będą wystawiane.

Podpisując kartę zgłoszenia:

- zobowiązuję się do dokonania opłaty tytułem uczestnictwa ww. osób w szkleniu i oświadczam, że akceptuję warunki uczestnictwa zawarte na formularzu zgłoszenia i upoważniam Organizatora do wystawiania faktury VAT bez składania podpisu z naszej strony osoby upoważnionej;

- wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji o szkoleniach organizowanych przez Organizatora w rozumieniu ustawy z 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną. (Dz. U. z 2002 r. nr 144 poz. 1204).

Wyrażam zgodę na przetwarzanie w/w danych osobowych przez Organizatora w celu wykonania zawartej umowy tj. uczestnictwa w szkoleniu (podst. Praw.: art. 6 ust. 1 lit. a oraz f „RODO”). Wyrażenie w/w zgody jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji usługi.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie w/w danych osobowych przez Organizatora w celu marketingu i promocji usług własnych (podst. Praw.: art. 6 ust. 1 lit. b „RODO”). Wyrażenie w/w zgody jest dobrowolne, ale niezbędne do przedstawienia oferty.

|  |
| --- |
|  |
| Data, czytelny podpis osoby upoważnionej do delegowania |

Podpisany formularz zgłoszeniowy należy wysłać na adres: **szkolenia@laboratoryjnie.pl**