**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**ZAPEWNIENIE JAKOŚCI I KONTROLA POŻYWEK MIKROBIOLOGICZNYCH ZGODNIE Z WYMAGANIAMI NORMATYWNYMI ( ISO 11133, ISO 12322) I FARMAKOPEALNYMI**

29.10.2024, 8:00 – 15:00

|  |  |
| --- | --- |
| Podpisany formularz zgłoszeniowy należy wysłać na adres: [szkolenia@laboratoryjnie.pl](file:///C%3A%5CUsers%5CKamilka%5CDesktop%5Claboratoryjnie.pl%5Claboratoryjnie.pl%5CSzkolenia%202023%5CII_p%C3%B3%C5%82rocze%5CMonika_Partyka%5Czrob%5CZarz%C4%85dzanie%20kompetencjami%20w%20laboratorium%20akredytowanym%5Cszkolenia%40laboratoryjnie.pl) | Zgłaszam udział następujących osób w szkoleniu: |
| **DANE DO FAKTURY** | **UCZESTNIK 1** |
| Nazwa firmy: |  | Imię: |  |
| Adres: |  | Nazwisko: |  |
| Kod pocztowy: |  | Miasto: |  | e-mail: |  |
| Numer NIP: |  | Numer telefonu: |  |
| Osoba kontaktowa: |  |  |
| e-mail: |  | **UCZESTNIK 2** |
|  | Imię: |  |
| **RODZAJ FAKTURY** | Nazwisko: |  |
|[ ]  Elektroniczna, na adres e-mail: |  | e-mail: |  |
|[ ]  Papierowa, na adres: |  | Numer telefonu: |  |
|  |  |
|  | **UCZESTNIK 3** |
| Cena udziału\*: | **500,00 zł netto za osobę** | Imię: |  |
| Liczba zgłoszonych osób: |  | Nazwisko: |  |
| Koszt całkowity: |  | e-mail: |  |
| Zwolnienie z VAT\*\*: |[ ]  Numer telefonu: |  |
| Kod rabatowy\*\*\*: |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Uwagi: |  |

\*Należność za udział w szkoleniu płatna po otrzymaniu faktury VAT (23%)

\*\*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.

\*\*\*Kod rabatowy może zostać wykorzystany tylko przez osoby subskrybujące portal [laboratoryjnie.pl](https://laboratoryjnie.pl/)

Podpisując formularz zgłoszeniowy:

- 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: |  | Podpis: |  |