(pieczęć firmowa przedsiębiorcy) (miejscowość i data)

**KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNICTWA W SPOTKANIU SZKOLENIOWYM**

**POLSKIEJ IZBY STACJI KONTROLI POJAZDÓW**

*Niniejszym zgłaszamy udział poniższej osoby*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | |  | |
| (imię i nazwisko) | | (Numer PESEL) | |
| ***Dane do wystawienia faktury:*** ……………………………………………….. .  ………………………………………………..  ……………………………………………….. | | | |
| ***Numer identyfikacji podatkowej NIP*** *..................................................* ***.*** | | | |
| ***Data*** | ***Miejsce*** | | ***Zgłoszenie*** |
| 26.09.2017 | Krobia k. Torunia | |  |
| 27.09.2017 | Kościerzyna | |  |
| 28.09.2017 | Łobez | |  |
| 29.09.2017 | Świebodzin | |  |
| 03.10.2017 | Środa Wielkopolska | |  |
| 04.10.2017 | Legnica | |  |
| 05.10.2017 | Opole | |  |
| 06.10.2017 | Bytom | |  |
| 10.10.2017 | Olsztyn | |  |
| 11.10.2017 | Choroszcz k. Białegostoku | |  |
| 12.10.2017 | Garbów | |  |
| 13.10.2017 | Mory k. Warszawy | |  |
| 17.10.2017 | Kielce | |  |
| 18.10.2017 | Świlcza k. Rzeszowa | |  |
| 19.10.2017 | Jerzmanowice | |  |
| 20.10.2017 | Piotrków Trybunalski | |  |

**Uwaga:**

Proszę wstawić znak „X” w kolumnie „Zgłoszenie” obok wybranego miejsca szkolenia. Kartę zgłoszenia uczestnictwa wypełnioną **drukowanymi literami** ręcznie lub na komputerze należy przesyłać faksem pod nr **22 811 28 78** lub na adres e-mail: **renata.czerniawska@piskp.pl** na 7 dni przed datą szkolenia.

Spotkania szkoleniowe dla **członków PISKP i przedstawicieli starostw powiatowych są nieodpłatne**. Osoby delegowane przez SKP nie zrzeszone w Izbie zobowiązane są do wniesienia opłaty w wysokości **280 PLN brutto (227,64 PLN netto) za osobę** na konto bankowe PISKP najpóźniej na 7 dni przed datą szkolenia.

Uczestnik może zrezygnować z udziału w szkoleniu na 5 dni przed terminem jego rozpoczęcia (rezygnacja wyłącznie w formie pisemnej). Brak odwołania zgłoszenia spowoduje obciążenie pełnymi kosztami.

**Numer konta: 40 1050 1025 1000 0022 8014 9754.** Prosimy o zabranie potwierdzenia przelewu.

Prosimy wszystkich uczestników o zabranie dowodu tożsamości z numerem PESEL.

Aby zgłosić na szkolenie więcej niż jedną osobę prosimy o wypełnienie oddzielnej karty zgłoszenia uczestnictwa dla każdej osoby.

|  |  |
| --- | --- |
| Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszej karcie dla potrzeb niezbędnych do organizacji szkolenia (zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2016 r., poz. 922) | …………………………………………  Podpis osoby zgłoszonej |
| …………………………………………………………………………………………….…………………………..  Imię i nazwisko, nr tel. osoby zgłaszającej | |