



PODLASKI
ZWIĄZEK
KOSZYKÓWKI



Formularz zgłoszenia na Konferencję Szkoleniową



Dane uczestnika * dane potrzebne do certyfikatu MODN						
Nazwisko:						
Imię:						
Data Urodzenia:						
Miejsce Urodzenia:						
Telefon:						
E-Mail:						
Rozmiar Koszulki <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	L <input type="checkbox"/>	XL <input type="checkbox"/>	XXL <input type="checkbox"/>	XXXL <input type="checkbox"/>
Adres zamieszkania						
Miasto:				Kod pocztowy:		
Ulica:				Nr domu/lokalu:		
Miejsce pracy						
Nazwa zakładu pracy:						
Miasto:				Kod pocztowy:		
Ulica:				Nr domu/lokalu:		
Nocleg postaw X <input type="checkbox"/>	Tak <input type="checkbox"/>				Nie <input type="checkbox"/>	
Wariant zgłoszenia postaw X <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>				B <input type="checkbox"/>	
Dane do faktury VAT ** wypełnienie tej części formularza pozwoli uczestnikowi na odebranie faktury bezpośrednio na Konferencji						
Nazwa Instytucji:						
Miasto:				Kod pocztowy:		
Ulica:				Nr domu/lokalu:		
Nip:						

Wypełnienie i przesłanie formularza jest jednocześnie wyrażeniem zgody na wykorzystanie i przetwarzanie Twoich danych osobowych przez organizatora konferencji w rozumieniu Ustawy o Ochronie Danych Osobowych z dnia 29.08.1997. Dane powyższe mogą być wykorzystane przez organizatora do korespondencji i statystyki. Twoje dane osobowe mogą być przekazane instytucjom współpracującym z organizatorami na podstawie stosownych umów. Masz prawo do wglądu i zmiany powyższych danych.