

SLICAN sp. z o.o.
85-124 Bydgoszcz, ul. Konopnickiej 18
FAX 052 325 11 12



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA SZKOLENIE

Termin szkolenia:

Informacje o firmie

Pełna nazwa firmy:

Adres (ulica):

Kod:

Miejscowość:

Nr tel.:

FAX:

e-mail:

Osoby zgłaszane na szkolenie:

L.p.	Nazwisko i imię uczestnika szkolenia
1.	
2.	
3.	
4.	

Warunki płatności

Przedpłatę za udział w szkoleniu należy dokonać - PO OTRZYMANIU potwierdzenia przyjęcia na szkolenie

na konto:

82 1090 1072 0000 0000 0801 0941

w Banku Zachodnim WBK o/Bydgoszcz

z dopiskiem: za udział w szkoleniu w dniu

Slican sp. z o.o. zastrzega sobie prawo do odwołania szkoleń. W przypadku odwołania szkolenia uczestnicy otrzymają pełen zwrot wniesionej opłaty. Pisemna rezygnacja w terminie krótszym niż 3 dni robocze przed datą rozpoczęcia szkolenia wiąże się z opłatą w wysokości 100 % ceny.

Oświadczanie:

Oświadczamy, że jesteśmy uprawnieni do otrzymywania faktur VAT i wyrażamy zgodę na wystawienie przez Slican sp. z o.o. faktury bez pisemnego potwierdzenia jej odbioru.

Nasz NIP:

.....
Data i podpis osoby upoważnionej

.....
Pieczęć firmowa