

Karta zgłoszenia

Wypełniony dokument prosimy przesłać do INTEX mailem (skan).

Dane firmy zgłaszającej

Nazwa:

Adres:

NIP:

Dane do fakturowania JEŚLI SĄ INNE OD DANYCH FIRMY ZGŁASZAJĄCEJ

Nazwa:

Adres:

NIP:

Osoba kontaktowa

Imię:

Nazwisko:

Stanowisko:

Telefon:

Email:

ZGŁASZAM UDZIAŁ PODANEJ ILOŚCI OSÓB W SZKOLENIACH

Nazwa szkolenia	Termin	Il. os.	Cena netto	Wartość netto
			Razem netto	

Uwagi do zgłoszenia

np. numer zamówienia, inny adres korespondencyjny, itp.

Akceptuję warunki uczestnictwa w szkoleniach firmy INTEX
<https://www.intex.com.pl/warunki-uczestnictwa.pdf>

Klauzula informacyjna

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest INTEX Sp. z o.o. z siedzibą w Gliwicach, przy ul. Portowej 4. Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu zapisania i realizacji Usługi rozwojowej oraz kontaktowania się w sprawach dotyczących usługi.

Więcej informacji na temat RODO można przeczytać w [Polityce Prywatności](#)

Miejscowość, dnia

Pieczęć i podpis osoby upoważnionej