# FORMULARZ ZGŁOSZENIA NA SZKOLENIE

# „**ROZWIĄZYWANIE KONFLIKTÓW W ZESPOLE”**

Wrocław 30.07.2015

|  |
| --- |
| DANE OSOBOWE UCZESTNIKA |
| Imię i nazwisko |  |
| Adres do korespondencji |  |
| Numer telefonu |  |
| Adres e-mail |  |
| Dane do rachunku |  |

**CAŁKOWITY KOSZT SZKOLENIA: 700 zł netto za osobę**

1. Należność należy wpłacić przelewem na konto nr 39114010100000515853001266 w terminie do 15 lipca 2015. W tytule przelewu proszę podać nazwę szkolenia oraz nazwisko uczestnika.
2. Warunki rezygnacji:

Rezygnacja bezkosztowa ze szkolenia jest możliwa najpóźniej na 7 dni przed terminem rozpoczęcia szkolenia.

Brak zgłoszonej rezygnacji z odpowiednim wyprzedzeniem i nie wzięcie udziału w szkoleniu, nie rodzi obowiązku zwrotu poniesionych kosztów przez organizatora szkolenia. Brak wpłaty jest jednoznaczny z rezygnacją z udziału w szkoleniu.

1. Organizator zastrzega sobie prawo do zmiany daty oraz miejsca szkolenia w przypadku niewystarczającej liczby osób, które zadeklarowały swój udział w szkoleniu. W przypadku gdyby szkolenie nie odbyło się z winy Organizatora, organizator zobowiązuje się do zwrotu pełnej kwoty bez odsetek i odszkodowania w terminie 10 dni roboczych od daty odwołania szkolenia.
2. Możliwa jest zmiana osoby zgłoszonej, po uprzednim poinformowaniu Organizatora.

**□ Wyrażam zgodę na przesyłanie faktur VAT w formie elektronicznej w formacie PDF e-mailem na adres podany w karcie zgłoszenia** (zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 17 grudnia 2010 r. w sprawie przesyłania faktur w formie elektronicznej, zasad ich przechowywania oraz trybu udostępniania organowi podatkowemu lub organowi kontroli skarbowej).

KARTĘ ZGŁOSZENIA NALEŻY PRZESŁAĆ NA ADRES E-MAIL: **info@biuromediacji.pl**

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (jednolity tekst Dz.U Nr 101 poz. 926 z 2002 roku) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Centrum Porozumień Biznesowych i iInterpersonalnych w celach związanych z organizacją szkolenia.