

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
NA KURS KASJERA WALUTOWO - ZŁOTOWEGO**

ZGŁASZAM SWÓJ UDZIAŁ W KURSIE

Cena od osoby brutto	Termin przyjmowania zgłoszeń	Planowany termin rozpoczęcia zajęć
600 zł		

TRYB
WEEKENDOWY (sobota i niedziela – zajęcia co 2 tygodnie)

MIEJSCE
Siedziba LGR Morenka, ul. Rybacka 10, Charzykowie

DANE OSOBOWE UCZESTNIKA (do umowy, zaświadczenia i kontaktu)	
Imię/imiona	
Nazwisko	
Pesel	
Adres zamieszkania – ulica/nr domu/nr mieszkania/kod pocztowy/miejscowość	
Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż adres zamieszkania)	
Data i miejsce urodzenia (dzień/miesiąc/rok; miejscowość i województwo)	
Adres e-mail	
Nr telefonu	

WARUNKI PRZYJĘCIA NA KURS

- wypełnienie i przesłanie formularza zgłoszeniowego mailowo na: szkolenia@pte.bydgoszcz.pl lub pocztą tradycyjną na adres: Polskie Towarzystwo Ekonomiczne – Oddział w Bydgoszczy, ul. Długa 34, 85-034 Bydgoszcz,
- uiszczenie opłaty za udział w kursie w wysokości 600 zł brutto od osoby na nr rachunku PTE Bydgoszcz.

Opłatę za kurs należy wpłacić najpóźniej do dnia2016 (decyduje data zaksięgowania płatności na rachunku bankowym) na nr konta **Polskiego Towarzystwa Ekonomicznego w Bydgoszczy 67 1090 1072 0000 0001 0184 7750**
- opis przelewu: *Opłata za kurs kasjera walutowego - edycja zamiejscowa za pana/panią (imię i nazwisko).*

W przypadku gdy potrzebuje Pan/i faktury za kurs prosimy o wypełnienie poniższych danych

DANE DO FAKTURY	
Nazwa firmy	
Adres siedziby	
Regon	
Nip	
Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby upoważnionej do zaciągania zobowiązań w imieniu firmy – prosimy wypełnić jeśli umowa szkoleniowa ma być sporządzona na firmę	

Prosimy o informację czy faktura ma zostać wystawiona przed czy po dokonaniu płatności

Oświadczenie

Oświadczam, że zostałem poinformowany, że administratorem moich danych osobowych jest Polskie Towarzystwo Ekonomiczne – Oddział w Bydgoszczy. Celem zbierania danych jest poprawne prowadzenie obsługi procesu dydaktycznego w ramach kursu. Moje dane osobowe są przekazywane wyłącznie pracownikom Polskiego Towarzystwa Ekonomicznego w Bydgoszczy, którzy są zaangażowani w realizację kursu. Mam prawo wglądu do moich danych osobowych, ich zmiany oraz uzupełnienia zgodnie z aktualnym stanem. Zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych Dz. U. Nr 133 poz. 833 z późn. zm. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowy zawartych w niniejszym formularzu zgłoszeniowym.

*Terminy zajęć oraz potwierdzenie organizacji kursu zostanie dokonane przez
Polskie Towarzystwo Ekonomiczne – Oddział w Bydgoszczy
po zebraniu minimalnej grupy szkoleniowej.*

.....
(miejscowość, data oraz czytelny podpis kandydata)