

KARTA ZGŁOSZENIOWA

Nazwa szkolenia:

“SPECJALISTE DS. KADR I PŁAC ORAZ ZATRUDNIANIA PRACOWNIKÓW
NIEPEŁNOSPRAWNYCH - z uwzględnieniem zmian w ustawie o rehabilitacji obowiązujących od
1.1.2011 r.”

Termin i miejsce szkolenia:

(07 - 08 kwietnia 2011r.) SULEJÓW k/ PIOTRKOWA TRYBUNALSKIEGO - Hotel Podklasztorze, Woj. Łódzkie

Imię i nazwisko uczestnika:

Stanowisko:

1.

.....

2.

.....

Faktura wystawiona na firmę:

Nazwa firmy:

Adres:

NIP: Tel: e-mail:

Faktura wystawiona na osobę fizyczną:

Imię i nazwisko:

Imię i nazwisko:

Miejsce zamieszkania:

Miejsce zamieszkania:

Osobisty NIP:

Osobisty NIP:

Cena:

cena: **950,00 zł + 23% VAT** (dla Klientów obpon.pl)

cena: **980,00 zł + 23% VAT** (dla pozostałych firm)

UWAGA! Usługi szkoleniowe od 1 stycznia 2011 r. zostały opodatkowane stawką podstawową 23% na podstawie ustawy o podatku od towarów i usług.

Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania firmy:

Pieczęć firmowa:

.....

Oświadczamy, że jesteśmy płatnikami podatku VAT i upoważniamy Państwa do wystawienia faktury VAT bez naszego podpisu. Osoby nieobecne na szkoleniu, które nie poinformują nas o rezygnacji w formie pisemnej do 3 dni przed szkoleniem zostaną obciążone całością kosztów uczestnictwa.

Wyrażamy zgodę na przetwarzanie i wykorzystywanie przez Ogólnopolską Bazę Pracodawców Osób Niepełnosprawnych powyższych informacji zgodnie z zachowaniem postanowień Ustawy o ochronie danych osobowych oraz Ustawy o świadczeniu usług drogą elektroniczną.

Uwaga: Karta zgłoszenia powinna zostać przesłana faksem na numer (0-16) 679 16 16 lub e-mailem na adres: biuro@obpon.pl

Rachunek OBPON: BRE Bank SA 13 1140 2017 0000 4602 0786 3428, Ogólnopolskie Centrum Szkoleniowe dla Pracodawców Osób Niepełnosprawnych
- NA PRZELEWIE PROSIMY PODAĆ NAZWĘ I TERMIN SZKOLENIA