

formularz zgłoszenia na szkolenie online

TEMAT SZKOLENIA	„Rachunkowość KZP – typowe operacje gospodarcze w Kasach Zapomogowo-Pożyczkowych.”		
TERMIN SZKOLENIA (prosimy wpisać wybrany spośród opublikowanych na stronie www)			
KOSZT UDZIAŁU	349,00 zł netto od każdej zgłoszonej osoby z danej firmy/placówki/jednostki.		
INNE USTALENIA	Zgłoszenie jest podstawą do wystawienia faktury za szkolenie w wysokości kwoty udziału. Zastrzegamy sobie prawo odwołania lub zmiany terminu szkolenia w przypadku zgłoszenia się niewystarczającej ilości osób. Szkolenie odbywa się w godzinach podanych na stronie internetowej.		

DANE FIRMY/INSTYTUCJI ZGŁASZAJĄCEJ (PROSIMY O WYPEŁNIENIE DRUKOWANYMI LITERAMI)			
PEŁNA NAZWA FIRMY			
ADRES			
NIP			
NR TELEFONU		Nr FAKSU	
ADRES E-MAIL			

DANE UCZESTNIKA SZKOLENIA (PROSIMY O WYPEŁNIENIE DRUKOWANYMI LITERAMI)			
1.	IMIĘ I NAZWISKO		
	STANOWISKO W KZP		
	ADRES E-MAIL		
	NR TELEFONU		

DANE DOTYCZĄCE KZP - ILOŚĆ CZŁONKÓW KZP	
---	--

☐	Czy byłby Pan/byłaby Pani zainteresowany/na udziałem w niezobowiązującej prezentacji oprogramowania wspomagającego prowadzenie PKZP, które po realizacji założonego programu szkoleniowego zostanie przeprowadzone dla chętnych osób w dniu spotkania (w przypadku zainteresowania proszę wstawić znak „x”)
--------------------------	---

OŚWIADCZENIA

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Casco Sp. z o.o. z siedzibą w Gdyni przy Al. Zwycięstwa 96/98 moich danych osobowych zawartych w formularzu zgłoszenia na szkolenie niezbędnym w procesie zgłoszenia uczestnictwa w szkoleniu.

Casco Sp. z o.o. z siedzibą w Gdyni przy Al. Zwycięstwa 96/98, jako administrator danych osobowych, informuję Pana/Panią, iż:

- podanie danych jest dobrowolne ale niezbędne w procesie zgłoszenia uczestnictwa w szkoleniu,
- posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania;
- podane dane będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 pkt a) i zgodnie z treścią ogólnego rozporządzenia o ochronie danych.;
- udzielona przez Panią/Pana zgoda może być w każdym czasie cofnięta poprzez kontakt z biurem administratora (biuro@casco.pl),
- ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do PUODO gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

Data Podpis osoby

.....

Popis osoby upoważnionej do reprezentowania Jednostki /Firmy do zaciągania zobowiązań wobec Jednostki/Firmy

Wypełnione i podpisane zgłoszenie prosimy o przesłanie **najpóźniej na 5 dni** przed planowanym terminem szkolenia na numer faksu: **58 732 84 84** lub na adres poczty elektronicznej: **klaudia.hawryszczuk@casco.pl**