

## Karta zgłoszenia na szkolenie

Krajowy Związek Rewizyjny Spółdzielni Inwalidów i Spółdzielni Niewidomych

ul. Gałczyńskiego 4, 00-362 Warszawa, NIP 525-10-17-503

Tel (22) 827-86-80 , (22) 828-46-94

email: [kzrsiisn@poczta.onet.pl](mailto:kzrsiisn@poczta.onet.pl) , Adres www: [kzrsiisn.pl](http://kzrsiisn.pl)

**PEKAO SA O/Warszawa 25 1240 6175 1111 0000 4565 4730**

Szkolenie nt:

w miejscowości

**Uwarunkowania prawne, rola i zadania Rad Nadzorczych oraz warunki otrzymywania pomocy publicznej w świetle nowelizacji Ustawy o Rehabilitacji.”**

15.05-  
17.05.2023  
Karwia,  
Bursztynowy  
Dworek

### Dane do faktury:

Nazwa podmiotu

Adres

NIP

Nazwisko osoby zgłoszonej oraz telefon kontaktowy

Uwagi:

*\*Wyrażam zgodę na obciążenie częścią lub pełnymi kosztami szkolenia w przypadku rezygnacji (wyłącznie w formie pisemnej do 2 dni przed) lub w przypadku nie zgłoszenia się uczestnika na szkolenie.*

*\*Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez KZRSIISN z siedzibą w Warszawie, ul Gałczyńskiego 4, do celów związanych z realizacją zgłaszanej usługi z prawem od wglądu i poprawiania swoich danych. Wyrażam zgodę na wystawianie faktur bez naszego podpisu oraz przekazywanie informacji handlowych i podejmowanie działań marketingowych w formach prawem dozwolonych, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883, z późn. zm.) oraz ustawą z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. Nr 144, poz. 1204, z późn. zm).*

.....  
Data i miejscowość

.....  
pieczętka firmowa

.....  
podpis osoby upoważnionej