Formularz zgłoszeniowy na szkolenie:

Autoryzowany Instalator Giacomini

Wypełnij i prześlij formularz zgłoszeniowy:

marcin.joskowski@giacomini.com oraz adrian.brzozowiec@giacomini.com

Dane zgłoszeniowe:

Firma		
Adres		
NIP		
Imię i nazwisko (1)		Telefon:
		Mail:
Stanowisko		
Imię i nazwisko (2)		Telefon:
		Mail:
Stanowisko		
Imię i nazwisko (3)		Telefon:
		Mail:
Stanowisko		

Jakimi tematami szkoleń jesteście Państwo szczególnie zainteresowani:

_____

_____

_____

Organizator zastrzega sobie prawo do odwołania szkolenia oraz zmiany ekspertów z przyczyn niezależnych od organizatora szkolenia. Nieobecność uczestnika na szkoleniu bez uprzedniego poinformowania powoduje obciążenie pełnymi kosztami udziału.

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w bazie danych Giacomini Sp. z o.o. w celu realizacji szkolenia oraz przekazania informacji o przyszłych przedsięwzięciach. Giacomini Sp. z o.o. zapewnia prawo do wglądu i zmian danych osobowych. Jednocześnie zgadzam się na powiadamianie o nowych promocjach i usługach w przyszłości przy wykorzystaniu łączności elektronicznej i pocztowej.

(1) ……

(2) ……

---------- (3) ……

Data Podpis uczestników