

.....  
(pieczęć firmowa przedsiębiorcy)

.....  
(miejscowość i data)

**KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNICTWA  
W SPOTKANIU SZKOLENIOWYM  
POLSKIEJ IZBY STACJI KONTROLI POJAZDÓW**

*Niniejszym zgłaszamy udział poniższej osoby*

Imię i nazwisko	Numer PESEL

Data	Miejscowość	Zgłoszenie
23 września 2014	Kościerzyna	
24 września 2014	Drawsko Pomorskie	
25 września 2014	Zielona Góra	
26 września 2014	Głogowo k. Lubicza	
30 września 2014	Środa Wielkopolska	
1 października 2014	Legnica	
2 października 2014	Opole	
3 października 2014	Katowice	
7 października 2014	Bełchatów	
8 października 2014	Kielce	
9 października 2014	Świlcza k. Rzeszowa	
10 października 2014	Kraków	
14 października 2014	Barczewo	
15 października 2014	Białystok	
16 października 2014	Bogucin k. Lublina	
17 października 2014	Warszawa	

**Uwaga:**

- Proszę wstawić znak „X” w kolumnie „Zgłoszenie” obok wybranego miejsca szkolenia. Kartę zgłoszenia uczestnictwa wypełnioną **drukowanymi literami** ręcznie lub na komputerze należy przysyłać faksem pod nr **22 811 28 78** lub na adres e-mail: **renata.czerniawska@piskp.pl** do dnia **19 września 2014 r.**
- Spotkania szkoleniowe **dla członków PISKP i przedstawicieli starostw powiatowych są nieodpłatne**. Osoby delegowane przez SKP nie zrzeszone w Izbie zobowiązane są do wniesienia opłaty w wysokości **220 PLN netto (270,60 PLN brutto) za osobę** na konto bankowe PISKP najpóźniej na tydzień przed wybranym szkoleniem.
- Uczestnik może zrezygnować z udziału w szkoleniu na 5 dni przed terminem jego rozpoczęcia (rezygnacja wyłącznie w formie pisemnej). Brak odwołania zgłoszenia powoduje obciążenie pełnymi kosztami.

**Numer konta: 40 1050 1025 1000 0022 8014 9754.** Prosimy o zabranie potwierdzenia przelewu.

- Prosimy wszystkich uczestników o zabranie dowodu tożsamości z numerem PESEL.
- Aby zgłosić na szkolenie więcej niż jedną osobę prosimy o wypełnienie oddzielnej karty zgłoszenia uczestnictwa dla każdej osoby.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszej karcie dla potrzeb niezbędnych do organizacji szkolenia (zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002 r., nr 101 poz. 926 z późn. zm.)	
	Podpis osoby zgłoszonej
Imię i nazwisko, nr tel. osoby zgłaszającej	