

## FORMULARZ ZAMÓWIENIA

Niniejszym zamawiam szkolenie dla następujących osób:

Dane Uczestnika		Kod lub Tytuł Szkolenia	Cena Netto (PLN)	Termin	Miejsce
Imię, Nazwisko					Warszawa
					Poznań
					Bydgoszcz
					On-line
					Inne
					Siedziba Klienta
E-mail, Tel.					Warszawa
					Poznań
					Bydgoszcz
					On-line
					Inne
					Siedziba Klienta
Imię, Nazwisko					Warszawa
					Poznań
					Bydgoszcz
					On-line
					Inne
					Siedziba Klienta
E-mail, Tel.					Warszawa
					Poznań
					Bydgoszcz
					On-line
					Inne
					Siedziba Klienta
Imię, Nazwisko					Warszawa
					Poznań
					Bydgoszcz
					On-line
					Inne
					Siedziba Klienta
E-mail, Tel.					Warszawa
					Poznań
					Bydgoszcz
					On-line
					Inne
					Siedziba Klienta

Prosimy o **czytelne** wypełnienie tabeli:

Firma			
Ulica			
Kod i Miasto			
NIP			
Sposób Płatności	<input type="checkbox"/>	Przelew	
	<input type="checkbox"/>	Gotówka	
	<input type="checkbox"/>	Przedpłata	
	<input type="checkbox"/>	PayPal (+2,9% wartości zamówienia)	
Osoba Zgłaszająca			
Nr Telefonu			
E-mail			

Oświadczam, że znane mi są zapisy „OGÓLNYCH WARUNKÓW UCZESTNICTWA (OWU) W SZKOLENIACH SOFTRONIC”, dostępne pod adresem <https://www.softronic.pl/szkolenia/szkolenia/informacje-ogolne>

Wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych przez SOFTRONIC Sp. z o.o. w zakresie niezbędnym do realizacji zamówienia zgodnie z obowiązującym prawem.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych przez SOFTRONIC Sp. z o.o. w celach promocyjnych i marketingowych.

Zasady przetwarzania danych osobowych oraz procedury z tym związane dostępne są pod adresem: <https://www.softronic.pl/strony-specjalne/polityka-prywatnosci-i-cookies>

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Osoba Reprezentująca Zgłaszającego  
(pieczęć i podpis)