

KARTA ZGŁOSZENIA

data.....

Nazwa zakładu pracy:

.....
.....

Adres:

.....
.....

ABC Sikorski
ul. Igańska 26 / 45
04-083 Warszawa
Tel./Fax. (22) 752-26-85

Zgłaszamy do udziału w szkoleniu pt.

(wpisz tytuł wybranego szkolenia)

.....
.....

Data.....

(wpisz datę wybranego szkolenia)

Imię i nazwisko	Stanowisko służbowe	Tel. / Fax.

**Należność za uczestnictwo w wysokości X osób, razem
..... zł. Zostanie przelana na konto ABC Sikorski, PKO S.A. 89 1240 6133 1111
0000 4807 7981. Oświadczamy, że jesteśmy uprawnieni do otrzymania faktury VAT,
nasz NIP**
Upoważniamy ABC Sikorski do wystawienia faktury bez naszego podpisu.

Podpis osoby upoważnionej