|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**  **Szkolenie:**  **Organizator: Biuro Rachunkowości Zarządczej MARINA** | | | |
| **Tytuł szkolenia** | **Rachunek kosztów przedsiębiorstw komunalnych** | | |
| **Termin szkolenia**  **Miejsce szkolenia** | **26.08.2024 r.**  **On-line** | | |
| **Warunki uczestnictwa** | Podstawą uczestnictwa w szkoleniu jest przesłanie wypełnionego FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO oraz uiszczenie opłaty za szkolenie. Zgłoszenie prosimy wysłać e-mailem na adres: [biuro@brz-marina.pl](mailto:biuro@brz-marina.pl). Prosimy o dokonywanie wpłat za szkolenie na konto: **Santander Bank SA , nr konta: 43 1500 1168 1211 6006 1248 0000 w terminie do 23.08.2024. z dopiskiem: *Opłata za szkolenie Rachunek kosztów przedsiębiorstw komunalnych.*** W przypadku wycofania zgłoszenia w terminie późniejszym niż 7 dni przed szkoleniem, uczestnik zostanie obciążony kosztem 75% wartości szkolenia. W przypadku braku informacji o rezygnacji, uczestnik zostanie obciążony kwotą stanowiącą 100% wartości szkolenia. Organizator zastrzega sobie prawo do zmiany miejsca szkolenia z przyczyn niezależnych od organizatora. W przypadku odwołania szkolenia przez organizatora, zwracane są jego koszty.  **\*\*\*UWAGA!\*\*\*: Zgłoszenia przyjmowane są do 23.08.2024 r.** | | |
| **Koszt szkolenia** | Cena szkolenia wynosi od: **705 zł netto** plus 23% VAT.  **\*\*\*UWAGA! \*\*\***  **Promocje cenowe - termin zgłoszenia**  Cena szkolenia przy zgłoszeniu **do 19.08.2024 r.** wynosi: **705 zł netto plus 23% VAT.**  Cena szkolenia przy zgłoszeniu **po 19.08.2024 r.** wynosi: **805 zł netto plus 23% VAT.**  **Promocje cenowe – liczba uczestników szkolenia**  Przy zgłoszeniu 2 osób z jednej firmy **– 10% rabatu!**  Przy zgłoszeniu przynajmniej 3 osób z jednej firmy **– 15% rabatu!**  Przy zgłoszeniu przynajmniej 4 osób z jednej firmy **– 1 osoba gratis!** | | |
| **Dane firmy potrzebne do wystawienia faktury** | | | |
| Nazwa firmy | … | | |
| Ulica | … | Kod pocztowy, miasto | … |
| NIP | … | Tel. | … |
| **Dane osoby kontaktowej** | | | |
| Imię i nazwisko | … | Stanowisko | … |
| Tel. | … | e-mail | … |
| **Dane uczestnika szkolenia** | | | |
| Imię i nazwisko | … | Stanowisko | … |
| Tel. | … | e-mail | … |
| Imię i nazwisko | … | Stanowisko | … |
| Tel. | … | e-mail | … |
| Imię i nazwisko | … | Stanowisko | … |
| Tel. | … | e-mail | … |

Upoważniamy MARINA Sp. z o.o. NIP 899-26-50-299 do wystawienia faktury VAT bez naszego podpisu.

……………………………………………..

pieczątka firmy, data, podpis osoby upoważnionej