

**Formularz zgłoszeniowy**Prawo budowlane, obowiązkowe kontrole, prowadzenie KOB16.03.2017**Dane osobowe:**

Firma/ Imię i nazwisko: .....

Adres: .....

nr NIP: .....

Osoba kontaktowa: .....

tel: .....fax:.....

e-mail: .....

| L.P. | Imię i Nazwisko | Nr licencji |
|------|-----------------|-------------|
| 1    |                 |             |
| 2    |                 |             |
| 3    |                 |             |
| 4    |                 |             |
| 5    |                 |             |
| 6    |                 |             |

Ilość osób ..... x 290 + 23% VAT\* zł = ..... zł

Niniejszym wyrażam zgodę, aby dane osobowe podane w formularzu zostały umieszczone w bazie danych SCM Karol Długozima i były wykorzystywane przy organizacji szkoleń, seminariów, konferencji i innych działaniach marketingowych, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.97 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. Nr 133 poz. 883). Jednocześnie zastrzegam sobie prawo wglądu oraz uaktualniania umieszczonych danych.

.....  
podpis i pieczęć Zamawiającego