



**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA SZKOLENIE PRZYGOTOWUJĄCE DO WALIDACJI W CELU UZYSKANIA
KWALIFIKACJI WOLNORYNKOWEJ „SERWISOWANIE MAŁYCH OCZYSZCZALNI ŚCIEKÓW DLA RLM <
2000”, ORGANIZOWANE PRZEZ WIELKOPOLSKI ODDZIAŁ PZITS**

Wypełniony formularz zgłoszeniowy prosimy przesłać
na adres elektroniczny:
poznan@pzits-cedeko.com.pl

Zgłoszenie udziału w szkoleniu można anulować do 7 dni przed terminem rozpoczęcia szkolenia, drogą mailową lub telefoniczną.
Rezygnacja po tym terminie zobowiązuje do dokonania opłaty za wcześniej zamówione usługi.

Szkolenie obejmuje część teoretyczną w formie zdalnej i część praktyczną w formie stacjonarnej.

Terminy i miejsce prowadzenia kursu podane są na stronie internetowej <https://pzits.pl/mos/>

Więcej informacji można uzyskać drogą telefoniczną lub e-mailową – dane kontaktowe podane są na stronie internetowej:
<https://www.pzits-cedeko.com.pl/kontakt>

Wypełniając i przysyłając formularz zgłoszeniowy, uczestnik potwierdza swoją zgodę na warunki i zobowiązania w nim zawarte, stanowiące wiążącą umowę między stronami.

Termin szkolenia, w którym wnioskujący pragnie wziąć udział:

--

Dane osobowe

Imię:
Nazwisko:
Data urodzenia:

Adres zamieszkania

Ulica:
Numer domu/mieszkania:
Kod pocztowy:
Miasto:

Dane kontaktowe

Numer telefonu:
Adres e-mail:

- Czy posiada Pan/Pani doświadczenie w obszarze oczyszczania ścieków? (Tak/Nie)
- Czy jest Pan/Pani aktualnie zaangażowany/a w projekty związane z oczyszczaniem ścieków? (Tak/Nie)

Jestem członkiem Polskiego Zrzeszenia Inżynierów i Techników Sanitarnych (członkom PZITS przysługuje 10% rabatu od kwoty wyjściowej)

Wskazać Oddział:

Oświadczenie:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu w celu rejestracji na szkolenie oraz na potrzeby organizacyjne związane z jego przeprowadzeniem oraz zapoznałem się z klauzulą dot. RODO. Podpisany formularz stanowi formę umowy.

Data: _____ Podpis: _____

WSKAZANIE JEDNOSTKI ZGŁASZAJĄCEJ (jeśli płatnikiem NIE JEST osoba fizyczna)

Dane dotyczące przedsiębiorstwa/innej instytucji:

Nazwa:
Adres:
Ulica:
Numer budynku/lokalu:
Kod pocztowy:
Miasto:
Kraj:
NIP:

Koszt uczestnictwa: 1800 zł + 23% VAT

Przelewu prosimy dokonać na wskazany rachunek:

BOŚ O/Poznań 27 1540 1056 2001 8300 3421 0001

w tytule wpisując: **imię i nazwisko – kurs przygotowawczy MOŚ, data kursu**

Wielkopolski Oddział PZITS zastrzega sobie prawo do zmiany terminu planowanego szkolenia/egzaminu z przyczyn niezależnych od niego, takich jak nieprzewidziane okoliczności, problemy techniczne lub niewystarczająca liczba uczestników. W przypadku konieczności zmiany terminu, organizator będzie starał się poinformować uczestników jak najwcześniej i zapewnić nowy termin w jak najbardziej dogodnym dla wszystkich uczestników terminie. Przepraszamy za wszelkie niedogodności, jakie mogą wyniknąć z takiej zmiany.