

ZAMÓWIENIE

Prosimy o przesłanie zgłoszenia na adres: szkolenia@apexnet.pl

Dane zgłaszającego (proszę wpisać DRUKOWANYMI LITERAMI)

Pełna nazwa:		NIP:
Ulica:	Kod pocztowy:	Miejscowość:
Osoba do kontaktu:	Tel:	E-mail:
Proszę o przesłanie faktury: <input type="checkbox"/> e-faktura wysłana na adres e-mail <input type="checkbox"/> faktura papierowa		

Dane do faktury (wypełniać tylko w przypadku, gdy są inne niż dane zgłaszającego)

Pełna nazwa:		NIP:
Ulica:	Kod pocztowy:	Miejscowość:

Szkolenie

Tytuł szkolenia:	Miasto:	Termin:
Wzorcowa specyfikacja warunków zamówienia (SWZ) i inne ważne zmiany wynikające z nowego Prawa zamówień publicznych. ONLINE	ONLINE	29-30 października 2020

Zgłaszamy do udziału w ww. szkoleniu następujące osoby:

LP.	Imię i nazwisko	Dział/Wydział	E-mail indywidualny uczestnika UWAGA! E-mail jest jednocześnie loginem do EduStrefy: miejsca, w którym są materiały szkoleniowe.	Cena netto
1				
2				
3				
RAZEM netto:				

Oświadczamy, że ww. szkolenie jest finansowane przynajmniej w 70% ze środków publicznych oraz ma charakter kształcenia zaw. lub służy przekwalifikowaniu zaw., dlatego korzystamy z przysługującego nam zwolnienia z Vat.
Płatność za szkolenie nastąpi po przesłaniu oryginału faktury po odbyciu szkoleniu.

Zwolnienie z Vat

Jestem płatnikiem VAT. **Należność zostanie przelana po wysłaniu niniejszego zgłoszenia.**
 Płatność za szkolenie powinna zostać przelana na konto ApexNet w Santander Bank Polska S.A., Nr 22 1090 1056 0000 0001 2028 7894

Vat 23%

RAZEM brutto:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych w celu realizacji usługi szkoleniowej przez administratora danych, którym jest ApexNet Sp. z o.o. Sp. k. Mam świadomość, iż integralną częścią szkolenia jest dostęp do EduStrefy – platformy internetowej, gdzie uczestnicy otrzymają m.in. materiały szkoleniowe. Przesłanie zgłoszenia na szkolenie jest równoznaczne z akceptacją regulaminu szkoleń otwartych dostępnego na stronie internetowej ApexNet.

Proszę o kontakt w sprawie rezerwacji noclegu za pośrednictwem organizatora

.....
 Data

.....
 Podpis osoby upoważnionej do złożenia zamówienia