ul. Słomińskiego 15/504
00-195 Warszawa
tel: (22) 205 89 00
info@apexnet.pl
www.apexnet.pl
WIEDZA, KTÓRA CHRONI

# ZAMÓWIENIE

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

**Dane odbiorcy** (proszę wpisać DRUKOWANYMI LITERAMI)

| | | |
|---|---|---|
| Pełna nazwa: | | NIP: |
| Ulica: | Kod pocztowy: | Miejscowość: |
| Osoba do kontaktu: | Tel: | E-mail: |
| Proszę o przesłanie faktury na adres e-mail: ..... | | |

**Dane nabywcy** (wypełniać tylko w przypadku, gdy są inne niż dane odbiorcy)

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

**Szkolenie**

| Tytuł szkolenia: | Miasto: | Termin: |
|---|---|---|
| Obowiązki praktyków Pzp w 2027 r. w świetle planowanej nowelizacji, wymogów cyberbezpieczeństwa (ICT) oraz ważnego orzecznictwa | Szczecin | 26-27 stycznia 2027 |
| Szkolenie VOD: | | |

Szkolenie możesz wybrać również później, skontaktujemy się w tej sprawie

**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 odbytym szkoleniu (za wyjątkiem Studium PZP, pakietów szkoleniowych i szkoleń wideo).***

❒ Zwolnienie z Vat

❒ Vat 23%

❒ *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

| | |
|---|---|
| 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. Więcej informacji o przetwarzaniu danych osobowych przez ApexNet znajduje się w Polityce Prywatności dostępnej na stronie internetowej www.apexnet.pl

❒ Akceptuję regulamin szkoleń otwartych, regulamin strony internetowej oraz regulamin DSA ApexNet dostępny na stronie internetowej www.apexnet.pl

❒ **Proszę o kontakt w sprawie rezerwacji noclegu za pośrednictwem organizatora**

| | |
|---|---|
| ..... | ..... |
| Data | Podpis osoby upoważnionej do złożenia zamówienia |