

**KARTA ZGŁOSZENIA
uczestnictwa w Seminarium**

„„OCHRONA PRZECIWOŻAROWA WYMAGANIA PODSTAWOWE””.

17 marca 2017 r., rozpoczęcie o godz. 9³⁰ (rejestracja uczestników 8³⁰ – 9³⁰)
Sala Konferencyjna Pałacu Tłokinia (www.palac-tlokinia.pl) w Tłokini Kościelnej

 Oddział Wielkopolski Koło w Kaliszu	 Rada FSNT NOT w Kaliszu	 KM PSP w Kaliszu
<p>Termin nadsyłania zgłoszeń: do 15 marca 2017 r. lub wyczerpania miejsc</p> <p>Adres: Stowarzyszenie Inżynierów i Techników Pożarnictwa Oddział Wielkopolski Koło w Kaliszu</p> <p>62-800 Kalisz, ul. Rumińskiego2 e-mail: sitpkalisz@wp.pl</p>		

Niniejszym zgłaszam(y) w sposób wiążący swój udział w seminarium jw., w następującej formie:

FORMA UCZESTNICTWA	OPŁATA	*)
1	2	3
Uczestnictwo podstawowe dla członków SITP, funkcjonariuszy PSP	30zł/osoby brutto	
Uczestnictwo podstawowe dla pozostałych osób	50 zł/osoby brutto	
Nocleg w dniu 16/17 marca	250 zł/osoby brutto	
*) Prosimy o zaznaczenie w kolumnie 3 ilości osób przy wybranej przez Państwa formy uczestnictwa oraz wypełnienie odpowiednio kolumny 2 tablicy „DANE ZGŁASZANEJ OSOBY / FIRMY”.		

DANE ZGŁASZANEJ OSOBY / FIRMY		ODDZIAŁ SITP**
1	2	3
Imię i nazwisko	1.	
	2.	
	3.	
	4.	
Nazwa firmy		
Kod i nazwa miejscowości		
Ulica, nr domu / lokalu / mieszkania		
Tel/ fax / e-mail		
NIP*		
* należy podać NIP odpowiednio osoby lub firmy, zależnie od tego, kto będzie płatnikiem.		
** należy podać nazwę oddziału (dotyczy członków SITP z opłaconymi składkami, będącymi na liście członków w ZG SITP).		

UWAGA: Ilość miejsc noclegowych ograniczona. Decyduje kolejność zgłoszeń.

Potwierdzam wpłatę w wysokości zł na konto Rada Federacji SNT NOT w Kaliszu, z dopiskiem „Seminarium Kalisz 20.05.2016r.”

ING Bank Śląski O/Kalisz nr 98 1050 1201 1000 0023 1775 9054

Niniejszym wyrażam(y) zgodę na wystawienie faktury VAT bez naszego podpisu. Ponadto wyrażam(y) zgodę na przetwarzanie przez organizatorów seminarium danych osobowych w celach związanych z seminarium.

.....
Pieczęć adresowa firmy

.....
Data

.....
Pieczęć imienna i/lub podpis