AiB CENTRUM AiB
administracja i biznes

# KARTA ZGŁOSZENIOWA

**Zgłoszenie proszę przysłać faksem na numer: 71/ 337-30-55, 71/ 794-04-01**

**lub mailem:** biuro@centrumaib.pl; sekretariat@centrumaib.pl

Niniejszym zgłaszam udział w szkoleniu pt. NOWE ZASADY PROWADZENIA AKT OSOBOWYCH PRACOWNIKÓW, które odbędzie się w dniu 28.06.2017 r. w miejscowości: STUPSK

**Imię i nazwisko, stanowisko uczestników:**

1. MONIKA DYMCZAK - PODINSPEKTOR 2. .....
3. ..... 4 .....

| **Nabywca:** | **Odbiorca:** |
|---|---|
| **Nazwa:** MIASTO STUPSK | **Nazwa:** |
| **Adres:** PLAC ZWYCIĘSTWA 3 76-200 STUPSK | **Adres:** |
| | **Tel i fax:** |
| **NIP:** 839-100-55-07 | **E-mail:** |

**Koszt szkolenia 1 os. wynosi** 270,00 zł netto: **Do podanych cen nie doliczamy podatku VAT w przypadku podpisania niniejszego oświadczenia,**

## OŚWIADCZENIE

na potrzeby zwolnienia z podatku VAT szkoleń na podstawie art. 43 ust. 1 pkt 29 lit. c ustawy o VAT OŚWIADCZAM, iż środki wydatkowane na w/w szkolenie pochodzą w 100% ze środków publicznych w rozumieniu ustawy o finansach publicznych.Szkolenie ma charakter kształcenia zawodowego.

Z up. PREZYDENTA Miasta Słupska Iwona Wojcik SEKRETARZ MIASTA

..... Podpis osoby upoważnionej do zaciągania zobowiązań wobec Jednostki

SEKRETARZ MIASTA mgr inż. Artur Michałuszek

**Warunki uczestnictwa w szkoleniu:**

1. O przyjęciu na szkolenie decyduje kolejność zgłoszeń.
2. Zgłoszenie powinno być podbite i podpisane przez upoważnioną do tego osobę oraz przesłane faksem lub mailem.
3. Opłata za udział w szkoleniu obejmuje koszt: autorskich materiałów szkoleniowych, imienny certyfikat uczestnictwa w szkoleniu, catering – przerwa kawowa.
4. Wynagrodzenie za szkolenie płatne będzie po przeprowadzeniu szkolenia, w terminie 7 dni od daty wystawienia faktury. (istnieje możliwość wydłużenia terminu w trybie indywidualnych ustaleń)
5. W przypadku nieprzybycia na szkolenie bez uprzedniego odwołania udziału na **4 dni robocze** przed szkoleniem do godz 10 (wymagana forma pisemna – mail bądź faks) Centrum AiB obciąży zgłaszającego kwotą uczestnictwa w szkoleniu.
6. Centrum AiB zastrzega sobie możliwość odwołania lub zmiany terminu i miejsca oraz godziny rozpoczęcia szkolenia z powodów od niego niezależnych.
7. Wyrażamy zgodę na wysyłanie korespondencji mailowej, zgodnie z Ustawą o świadczeniu usług drogą elektroniczną z dnia 18 lipca 2002 roku - Dz. U Nr 144, poz.1204.
8. Podpisane zgłoszenie jest równoznaczne z akceptacją powyższych warunków i jest jednoznaczne z zawarciem umowy oraz upoważnia Centrum AiB do wystawienia faktury bez składania podpisu przez Zgłaszającego
9. Oświadczam że tematyka szkolenia pozostaje w bezpośrednim związku z branżą lub zawodem jaki wykonuje uczestnik szkolenia. W związku z powyższym stanowi usługę kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania.
10. Wyrażam zgodę na otrzymywanie telefonicznych połączeń przychodzących inicjowanych przez Centrum Administracji i Biznesu Alicja Laszkiewicz we Wrocławiu w celach handlowych i marketingowych zgodnie z art. 172 ustawy prawo telekomunikacyjne.
11. Wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Centrum Administracji i Biznesu w celach realizacji usługi/ marketingowych* zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych **(Dz. U.2016 poz 922)**. Potwierdzam, że zostałem poinformowany o prawie dostępu i kontroli przetwarzanych danych osobowych, prawie do ich poprawiania a także złożenia żądania zaprzestania przetwarzania danych. z możliwością wglądu do swoich danych oraz prawem do ich aktualizowania (* dobrowolne -w braku zgody skreślić). Administratorem danych osobowych jest Centrum Administracji i Biznesu, ul. Damrota 33/13, 50-306 Wrocław.

data, pieczątka, Podpis os. odpowiedzialnej za zgłoszenie

26 CZE. 2017

INSPEKTOR mgr Ewa Czoiba

Beata Kosewska tel. 538-447-593
fax 71 337 30 55, 71 794 04 01
e-mail: Beata.kosewska@centurmaib.pl