

.....
miejsowość, data

NOWUM
OŚRODEK SZKOLENIOWO-WYDAWNICZY
44-100 GLIWICE
ul. Konarskiego 6 lok. 5

FORMULARZ ZGŁOSZENIA NA SZKOLENIE

Tytuł szkolenia:

.....

Data szkolenia wg oferty:

.....

Miejsce szkolenia:

.....

Nazwisko i imię uczestnika:^{*)}

.....

Data i miejsce urodzenia:^{*)}

.....

^{*) dane do wystawienia zaświadczenia}

DANE DO FAKTURY (prosimy wypełnić drukowanymi literami)

Nazwa firmy zamawiającego *lub* imię i nazwisko

.....

adres

NIP

telefon faks

e-mail

Sposób zapłaty – przelew.

Upoważniamy Ośrodek Szkoleniowo-Wydawniczy „nowum” do wystawienia faktury VAT bez naszego podpisu.

.....
pieczęć firmowa / urzędu

.....
czytelny podpis osoby zamawiającej