

**SZKOLENIE**

**PRAKTYCZNE NARZĘDZIA DO  
PROJEKTOWANIA INSTALACJI  
ELEKTRYCZNYCH**

**1 i 2 lutego 2018 r. , sala 23, I piętro**

*Centrum Wystawiennicze EXPO XXI,  
ul. Prądzyńskiego 12/14, Warszawa*

**KARTA ZGŁOSZENIA**

Wypełnioną kartę zgłoszenia prosimy przesłać w terminie do dnia **12 stycznia 2018 r.** do organizatora targów mailem: [zuzanna.kuhl@agencjasoma.pl](mailto:zuzanna.kuhl@agencjasoma.pl)

**Opłata za udział jednej osoby w jednym szkoleniu: 50 zł brutto.  
Udział w szkoleniu zostanie potwierdzony certyfikatem.**

Nazwa firmy \_\_\_\_\_

Ulica \_\_\_\_\_

tel: \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

Kod, miejscowość: \_\_\_\_\_

NIP \_\_\_\_\_

**ZGŁASZAM UDZIAŁ W SZKOLENIU**

<b>Imię i nazwisko uczestnika</b>	<b>email</b>	<b>Dzień szkolenia (proszę zaznaczyć)</b>
		<input type="checkbox"/> 1 lutego, g. 10:00 <input type="checkbox"/> 1 lutego, g. 13:30 <input type="checkbox"/> 2 lutego, g. 10:00 <input type="checkbox"/> 2 lutego, g. 13:30
		<input type="checkbox"/> 1 lutego, g. 10:00 <input type="checkbox"/> 1 lutego, g. 13:30 <input type="checkbox"/> 2 lutego, g. 10:00 <input type="checkbox"/> 2 lutego, g. 13:30
		<input type="checkbox"/> 1 lutego, g. 10:00 <input type="checkbox"/> 1 lutego, g. 13:30 <input type="checkbox"/> 2 lutego, g. 10:00 <input type="checkbox"/> 2 lutego, g. 13:30

**Oświadczam, że kwota ..... zł została przelana na konto Agencji SOMA , nr konta: 63 1240 6250 1111 0000 4593 1860, tytułem: Szkolenie Schrack CAD i Schrack DESIGN.**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystanie moich danych osobowych oraz adresów elektronicznych oraz umieszczenie ich w bazie danych Agencji SOMA zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Miejscowość

\_\_\_\_\_  
Pieczęćka/Imię i nazwisko