

Formularz zgłoszeniowy prosimy wysłać na adres mailowy: justicare@justicare.pl

Temat szkolenia:

Termin:

Miasto:

Cena netto za osobę:

DANE UCZESTNIKA

Imię i Nazwisko:

Telefon:

e-mail:

DANE FIRMY

Nazwa firmy"

Ulica:

Kod pocztowy:

Miejscowość:

Numer NIP:

Telefon:

E-mail:

- Wyrażam zgodę na przesłanie faktury proforma/faktury vat drogą elektroniczną na wskazany w formularzu adres e-mail.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych zamieszczonych w powyższym formularzu zgłoszeniowym w celu aktywnego udziału w szkoleniu zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r. (Dz.U. z 2018 r. poz. 1000) oraz na otrzymywanie od Justicare Kancelarii Prawa Pracy drogą elektroniczną na wskazany powyżej adres e-mail zgodnie z ustawą z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz.U. z 2018 r. poz. 650 z późn. Zm), informacji dotyczących tego szkolenia niezbędnych do jego przeprowadzenia.
- Jestem świadomy/ma prawa do poprawiania, zmieniania i aktualizowania swoich danych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej zwane: „RODO”).

Data:

Podpis:

Pieczętka firmy: