

## KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNICTWA W SZKOLENIU

Imię i Nazwisko: .....miejsce urodzenia.....

Nazwa i adres firmy: .....

.....

NIP: ..... PESEL.....

Stanowisko: .....

Adres do korespondencji .....

tel.: ..... fax: ..... e-mail: .....

NATURALNE CZYNNIKI CHŁODNICZE

• Koszt uczestnictwa w szkoleniu na poziomie modułu podstawowego łącznie z obiadami i materiałami szkoleniowymi wynosi 890 zł + 23% VAT. \*\*

Koszt uczestnictwa w szkoleniu ..... zł wpłacono na konto:

**BZ WBK 1 O/Gdańsk 49 10901098 0000 0000 09278198**

z dopiskiem: Za udział w szkoleniu

Upoważniam firmę I.P.P.U Masta Spółka z o.o. do wystawienia faktury bez podpisu.

Pieczętka firmy

Podpis

.....

.....  
• wybrane zakreślić znakiem X \*\* koszt nie obejmuje noclegu

Kartę zgłoszenia uczestnictwa proszę przesłać na fax: (058) 522-64-70 lub email: tchik@tchik.com.pl lub masta@masta.com.pl