

Zgłoszenie na kurs "Certyfikat kompetencji zawodowych"

1	Nazwisko i imię:	
2	telefon kontaktowy, e-mail	
3	pesel:	
4	NIP:	
5	miejsce urodzenia:	
6	dokładny adres zamieszkania:	
7	województwo:	
8	dane płatnika – nazwa, adres, NIP: (jeśli inny niż powyżej)	

Ja, niżej podpisana/y wnoszę o wydanie certyfikatu kompetencji zawodowych w zakresie transportu drogowego:

a) OSÓB

b) RZECZY

Zobowiązuję się do wniesienia opłaty za szkolenie i opłaty za egzamin w terminie do 5 dni przed rozpoczęciem szkolenia:

- 800 zł – za egzamin i wydanie certyfikatu

Instytut Transportu Samochodowego

ul. Jagiellońska 80 ; 03-301 Warszawa

Nr konta: 86 1240 6074 1111 0000 4992 2947

W tytule przelewu wpisujemy:

za egzamin i certyfikat kompetencji przewoźnika Imię i Nazwisko"

- 900 zł – za szkolenie (cena obejmuje także materiały szkoleniowe oraz obsługę kawową)

Dolnośląskie Stowarzyszenie Przewoźników Międzynarodowych

ul. Tarnogajska 5/9, 50-512 Wrocław

Nr konta: BZ WBK 12 o/Wrocław: 30 1090 2486 0000 0001 0422 9786

W związku ze zgłoszeniem udziału w szkoleniu wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w moim zgłoszeniu, na wewnętrzne potrzeby Dolnośląskiego Stowarzyszenia Przewoźników Międzynarodowych z siedzibą we Wrocławiu, ul. Tarnogajska 5/9, zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych, Dz.U. Nr 133 poz. 883.

.....
(data i podpis)