



Zgłoszenie uczestnictwa w szkoleniu

Nazwa firmy:

Adres firmy :

Telefon : Fax :

NIP :

Osoba do kontaktu:

Zgłaszam udział w szkoleniu:
(nazwa szkolenia)

następujących pracowników:

L.p.	Imię i nazwisko	Stanowisko (zawód)	Data i miejsce urodzenia

Proponowany termin realizacji szkolenia:

Opłata za szkolenie będzie płatna na podstawie faktury, gotówką lub przelewem na konto TOP 2001 Sp. z o.o.
Bank Zachodni WBK Białystok, nr 13 1500 1344 1213 4007 3450 0000

.....
(data)

.....
(pieczęćka firmy)

.....
(podpis osoby reprezentującej firmę)