**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

#### *Scan wypełnionego zgłoszenia prosimy wysłać na adres:*

#### *biuro@amgszkolenia.pl*

**Zgłaszający/nabywca (dane do wystawienia faktury)**

Nazwa: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………….

Adres, NIP: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Odbiorca faktury (jeśli jest inny niż nabywca): ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Osoba do kontaktu: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Odbiór faktury: □ e-mail: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………….

□ wysyłka pocztą na adres: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Uczestnicy szkolenia**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię i Nazwisko | Kod szkolenia | Adres e-mail | Telefon |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Zakwaterowanie i opłata za udział w szkoleniu**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rodzaj pokoju | Cena netto\* | Ilość osób | Razem netto\* |
| Pokój 2-osobowy |  |  |  |
| Pokój 1-osobowy |  |  |  |

**Łącznie do zapłaty brutto\* …………… zł**

\* Zgodnie z przepisami do ceny szkolenia netto należy doliczyć obowiązujący podatek VAT: stawka 23 % lub zw.

Oświadczenie dotyczące zwolnienia szkolenia od podatku VAT:

Zgłaszający oświadcza, że udział w/w uczestnika/ów w szkoleniu o kodzie …………………… ma charakter kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego i jednocześnie jest finansowany:

□ w co najmniej 70 % lub □ w całości ze środków publicznych (proszę zaznaczyć odpowiedni kwadrat).

REGULAMIN

* Warunkiem udziału w szkoleniu jest przesłanie do AMG Szkolenia (Organizatora) prawidłowo wypełnionego formularza zgłoszeniowego, dostępnego na stronie [www.amgszkolenia.pl](http://www.amgszkolenia.pl). Organizator potwierdza otrzymanie formularza zgłoszeniowego wysyłając e-mail na adresy podane w formularzu zgłoszeniowym. W przypadku braku informacji potwierdzającej w czasie 24 godzin - należy skontaktować się z Organizatorem.
* Przesłanie do AMG Szkolenia formularza zgłoszeniowego stanowi prawnie wiążącą umowę pomiędzy podmiotem zgłaszającym a AMG Szkolenia, jest zobowiązaniem do zapłaty za szkolenie, a także jest podstawą do wystawienia faktury VAT bez podpisu odbiorcy.
* Płatność za szkolenie powinna być przekazana w formie przedpłaty w terminie do 5 dni roboczych przed rozpoczęciem szkolenia na n/w nr konta.

Dokument pro-forma wystawiamy na życzenie. Po uzyskaniu zgody Organizatora istnieje możliwość zapłaty po szkoleniu.

**Nr konta: 37 1020 3176 0000 5602 0283 5627**

* Brak dokonania płatności przed terminem szkolenia nie oznacza rezygnacji z udziału w szkoleniu. Rezygnacja z udziału w szkoleniu odbywa się wyłącznie w formie pisemnej i musi wpłynąć do Organizatora najpóźniej na 7 dni roboczych przed datą rozpoczęcia szkolenia. Rezygnacja w późniejszym terminie lub nieobecność na szkoleniu nie zwalnia od dokonania pełnej opłaty.
* Organizator zastrzega sobie prawo zmiany terminu szkolenia z przyczyn organizacyjnych oraz do wyznaczenia równoważnego zastępstwa w przypadku, gdy wykładowca nie będzie mógł prowadzić zajęć z ważnych przyczyn losowych.
* Organizator zastrzega sobie prawo do odwołania szkolenia z przyczyn od siebie niezależnych i odstąpienia od umowy. W takim przypadku zwrot przedpłaty będzie dokonany w terminie do 7 dni roboczych od daty odwołania. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe z powodu odwołania szkolenia.
* Wszystkie informacje dotyczące organizacji szkolenia (potwierdzenie, odwołanie, zmiana terminu itp.) Organizator przekaże w formie pisemnej na adresy e-mail podane na formularzu zgłoszeniowym.
* Administratorem Pani/Pana danych osobowych są wspólnicy spółki cywilnej AMG Szkolenia Agnieszka Ochmańska i Grzegorz Ochmański, z siedzibą w Lublinie, przy ul. Bursztynowej 8/44, kod pocztowy 20-576,; [www.amgszkolenia.pl](http://www.amgszkolenia.pl), e-mail: biuro@amgszkolenia.pl, tel. 789172032. Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych odbywać się będzie wyłącznie w celu zawarcia umowy (formularz zgłoszeniowy) i realizacji szkolenia. Dane będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji umowy. Ma Pani/Pan prawo do: dostępu, sprostowania, ograniczenia przetwarzania i usunięcia podanych danych.
* Treści szkolenia i materiały szkoleniowe objęte są prawami autorskimi. Na jakąkolwiek formę utrwalania, udostępniania lub nagrywania przebiegu szkolenia AMG Szkolenia nie wyraża zgody.

***Wysłanie formularza zgłoszeniowego jest jednoznaczne z wyrażeniem zgody na przetwarzanie danych osobowych podanych w formularzu zgłoszeniowym w zakresie niezbędnym do realizacji szkolenia, oraz akceptacją powyższego regulaminu świadczenia usług szkoleniowych przez AMG Szkolenia.***

□ Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez AMG Szkolenia moich danych w celu otrzymywania drogą elektroniczną wyłącznie informacji dotyczących planowanych szkoleń i ofert promocyjnych. Zgoda marketingowa ma charakter dobrowolny i może zostać w każdej chwili wycofana. Zapewniamy realizację przysługujących Państwu uprawnień z zakresu ochrony danych osobowych, w tym prawo dostępu do treści swoich danych, prawo do ich  przenoszenia, sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych i skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Dane będą przechowywane do czasu wycofania zgody na ich przetwarzanie.

 ……………………… …………………………………………………………………………………………………………………………………………….

 Data Podpis i pieczęć osoby uprawnionej do akceptacji kosztów