Inwencja Szkolenia i doradztwo Maria Włosek Biskupie-Kolonia 61, 20-258 Lublin

Faks 81 470-70-63 Tel.: 789 090 073

**KARTA ZGŁOSZENIA**

**Proszę wypełnić, zeskanować i przesłać na e-mail:** [**szkolenia@inwencjaszkolenia.pl**](mailto:szkolenia@inwencjaszkolenia.pl) **lub przefaksować na numer 81 470-70-63. Dziękuję.**

Zgłaszam uczestnictwo w szkoleniu: „Role i zadania przedstawicieli Ochrony zdrowia w procedurze Niebieskie Karty, w związku z podejrzeniem zaistnienia przemocy domowej”

Data i miejsce szkolenia: **11.02.2025 r. online *Zgłoszenia przyjmuję do dnia 10.02.2025 r. godz. 13:00***

**Koszt szkolenia (cena netto):** 360 zł za pierwszą osobę; 320 zł za drugą, a 300 zł za każdą kolejną osobę z tej samej instytucji.

Zgłaszam udział …… osoby/osób na szkolenie+23%VAT

Zgłaszam udział …… osoby/osób na szkolenie (cena netto=cena brutto), gdyż wyżej wymienione szkolenie ma charakter kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego, a środki wydatkowane na szkolenie pochodzą w co najmniej 70% ze środków publicznych w rozumieniu ustawy o finansach publicznych. Korzystam z możliwości zastosowania stawki zwolnionej VAT zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 29 lit. c ustawy o podatku od towarów i usług z dnia 11 marca 2004 r., w związku z § 13 ust. 1 pkt 20 rozporządzenia Ministra Finansów z 4 kwietnia 2011 r. w sprawie wykonania niektórych przepisów ustawy o podatku od towarów i usług.

**Cena szkolenia obejmuje:** udział w szkoleniu, materiały szkoleniowe, zaświadczenie o uczestnictwie w szkoleniu.

**Warunki rezygnacji:** zgłoszenie można wycofać poprzez zawiadomienie mailem na 4 dni przed planowanym terminem szkolenia (telefoniczna rezygnacja nie będzie uwzględniana). Niezgłoszenie rezygnacji z zachowaniem terminu spowoduje obciążenie Państwa kosztami w wysokości 60% ceny.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **IMIĘ I NAZWISKO**  (dane prosimy wpisywać drukowanymi literami) | **STANOWISKO** | **E-MAIL** |
| 1. |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |
| Łączny koszt: zł brutto | | | |

**DANE DO FAKTURY:**

|  |  |
| --- | --- |
| **NABYWCA:** | **ODBIORCA:** |
| NAZWA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ADRES: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  KOD POCZTOWY: \_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_ MIEJSCOWOŚĆ : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  NIP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | NAZWA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ADRES: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  KOD POCZTOWY: \_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_ MIEJSCOWOŚĆ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| DANE POTRZEBNE DO PRZESŁANIA MATERIAŁÓW SZKOLENIOWYCH ORAZ FAKTURY VAT: | TELEFOFON KONTAKTOWY: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ADRES E-MAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Wyrażam zgodę na:

- przetwarzanie danych osobowych przez Inwencja Szkolenia i doradztwo Maria Włosek Biskupie-Kolonia 61, 20-258 Lublin, w celu realizowania usług oraz informowania o aktualnych propozycjach na adres podany powyżej w formularzu kontaktowym zgodnie z rozporządzeniem o ochronie danych osobowych RODO,

-na otrzymywanie informacji o szkoleniach dla pracowników administracji samorządowej, publicznej, instytucji im podległych i niezależnych /ustawa z dn. 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz.U. nr. 144, poz. 1204) na podany/e wyżej adres/y e-mail.

- na wystawienie faktury VAT bez naszego podpisu na kwotę wynikającą z kosztów odpłatności za uczestnictwo w szkoleniu.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pieczęć i podpis osoby (instytucji) uprawnionej do zgłoszenia