**POTWIERDZENIE UCZESTNICTWA W BEZPŁATNYM SZKOLENIU**

***nt: „Transgraniczne świadczenie usług na terenie Niemiec”***

***w dniu 12.03.2015r.***

***W celu potwierdzenia przybycia na szkolenie prosimy o wypełnienie formularza i dostarczenie do Szczecineckiego Centrum Wspierania Biznesu lub odesłanie:***

***- pocztą elektroniczną na adres e-mail:*** ***e.omelanczuk@um.szczecinek.pl***

**Potwierdzam obecność na szkoleniu następujących osób:**

**Dane uczestników szkolenia[[1]](#footnote-1):**

Nazwisko i imię 1. ……………………..…………… 2 …………..….……………………

Nazwa Firmy …………………….……………… ……….…….…………………...

Miejscowość ……………….…………………… ……….…..……………..……….

telefon kontaktowy ……………….…………………… ………..……..………..………….

adres e-mail ……………………………………. ….………………..……….………

**Zgłoszenia należy dostarczyć do dnia 9.03.2015r. do godz. 12:00. Liczba osób ograniczona.**

**DECYDOWAĆ BĘDZIE KOLEJNOŚĆ WPŁYWU ZGŁOSZEŃ !**

**W przypadku pytań prosimy kontaktować się z p. Elżbietą Omelańczuk tel. 94 3714083**

**UWAGA !**

**Wysyłając formularz zgłoszenia kandydat deklaruje chęć uczestnictwa w bezpłatnym szkoleniu, a w przypadku rezygnacji powiadomi organizatora najpóźniej na dwa dni przed szkoleniem.**

1. "Zebrane dane będą przetwarzane i wykorzystane przez Urząd Miasta – Szczecineckie Centrum Wspierania Biznesu w Szczecinku, Plac Wolności 7, do celów informacji zwrotnej dot. przedmiotowego szkolenia w ramach koordynacji szkoleń.

Dane są przekazywane dobrowolnie. Informujemy także o prawie do wglądu oraz możliwości poprawienia danych zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, ze zm.)." [↑](#footnote-ref-1)