

ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA

Szkolenie: Praktyczne wykorzystanie systemu ARCHIWUM do realizacji zadań wynikających z instrukcji kancelaryjnej.

Termin szkolenia: 12.05.2017

Miejsce szkolenia: KATOWICE, OPAL MAXIMUM, ul. Opolska 22

Lp.	NAZWA USŁUGI	CENA szkolenia / osobę (netto)	Liczba osób	WARTOŚĆ szkolenia (netto)	WARTOŚĆ szkolenia (brutto)
1	Szkolenie	450,00 zł			

Pole WARTOŚĆ szkolenia wynika z pomnożenia CENY szkolenia przez liczbę osób, w przypadku załączenia oświadczenia o finansowaniu szkolenia ze środków publicznych, WARTOŚĆ brutto jest identyczna jak WARTOŚĆ netto.

Warunki uczestnictwa w szkoleniu:

- organizator szkolenia nie ponosi kosztów związanych z dojazdem uczestnika do miejsca szkolenia,
- organizator ma prawo odwołać szkolenie w przypadku małej liczby zgłoszeń. Odwołanie szkolenia nastąpi drogą telefoniczną, najpóźniej 5 dni roboczych przed rozpoczęciem szkolenia – prosimy o podanie bezpośredniego telefonu do kontaktu,
- **opłata za szkolenie następuje po szkoleniu** (przelewem na rachunek organizatora), na podstawie faktury wystawionej i przesłanej pocztą,
- potwierdzenie rejestracji uczestnik otrzyma drogą mailową – prosimy o podanie bezpośredniego adresu mailowego,
- **rezygnacja ze szkolenia musi nastąpić w formie pisemnej, najpóźniej 7 dni roboczych przed terminem szkolenia.** W przypadku nie dotrzymania tego terminu i formy rezygnacji, Jednostka zgłaszająca daną osobę (osoby) zostanie obciążona kosztami za uczestnictwo zgłoszonej osoby (osób) w szkoleniu. Obciążenie kosztami Jednostki zgłaszającej nastąpi również w przypadku nieobecności zgłoszonej osoby (osób) na szkoleniu,
- szkolenie jest prowadzone przy stanowiskach komputerowych – maksymalnie po dwie osoby przy jednym stanowisku,
- ilość miejsc jest ograniczona, o przyjęciu na szkolenie decyduje kolejność rejestracji przystanych zgłoszeń.

Przesłanie wypełnionego i podpisanego formularza zamówienia oznacza akceptację powyższych warunków.

ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA (prosimy o wypełnienie **WYŁĄCZNIE DRUKOWANYMI LITERAMI**)

Warunkiem wzięcia udziału w szkoleniu jest przesłanie wypełnionego formularza zgłoszeniowego na numer faksu (42) 64-80-302

Uczestnik 1 - Imię i nazwisko :

Uczestnik 2 - Imię i nazwisko :

Uczestnik 3 - Imię i nazwisko :

Nazwa Jednostki zamawiającej/zgłaszającej:

Adres (kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu):

NIP Jednostki : **Fax. Jednostki:**

Dane do kontaktu: Bezpośredni nr telefonu : **e-mail uczestnika:**

☐ Oświadczam, iż w/w szkolenie jest finansowane ze środków publicznych zgodnie z załączonym oświadczeniem

.....
Osoba delegująca na szkolenie, upoważniona do reprezentowania jednostki (pieczęć i podpis)

OŚWIADCZENIE NA ODWROCIE →

ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA

.....
(pieczęćka jednostki)

.....
(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, iż środki wydatkowane na szkolenie „*Praktyczne wykorzystanie systemu ARCHIWUM do realizacji zadań wynikających z instrukcji kancelaryjnej.*” organizowane w dniu
w przez firmę ARISCO Sp. z o. o. pochodzą ze środków publicznych:

- ☐ w całości, zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 29 lit C ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2004 r., Nr 54 poz. 535 z późn. zmianami)*
- ☐ w co najmniej 70%, zgodnie z § 13 ust. 1 pkt 20 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 04 kwietnia 2011 r. w sprawie wykonania niektórych przepisów ustawy o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2011 r., Nr 73, poz. 392)*

(* właściwą formę finansowania szkolenia proszę zaznaczyć ☒ w odpowiednim kwadracie)

Niniejsze oświadczenie ma na celu zastosowanie stawki zwolnionej VAT dla szkolenia mającego charakter usługi kształcenia zawodowego/przekwalifikowania zawodowego.

.....
(podpis i pieczęćka osoby upoważnionej)