……………………………………………………….

………………………………………………………

………………………………………………………

 *(nazwa i adres Spółdzielni)*

nr NIP : .........................................

**MAŁOPOLSKI ZWIĄZEK REWIZYJNY SPÓŁDZIELNI MIESZKANIOWYCH**

**33-100 Tarnów , ul. Sowińskiego 19**

KARTA ZGŁOSZENIA na szkolenie:

**PROWADZENIE DOKUMENTACJI PRACOWNICZEJ I AKT OSOBOWYCH PO ZMIANACH OBOWIĄZUJĄCYCH OD 1.01.2019 R.**

🞎 **w dniu 25.01.2019 r. w RZESZOWIE w Sali Konferencyjnej Spółdzielni „Metalowiec”
ul. Graniczna 6, o godz. 1000,** Przewidywany czas zakończenia szkolenia o godz. 1400

🞎 **w dniu 01.02.2019 r. w KRAKOWIE w Sali Domu Kultury SM „Kurdwanów Nowy”
ul. Witosa 39, o godz. 1000,** Przewidywany czas zakończenia szkolenia o godz. 1400

Telefon : ....................................................................................................................

1. Niniejszym zgłaszamy udział w w/w szkoleniu następujących osób:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwisko i imię uczestnika | Stanowisko |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Upoważniamy MZRSM do wystawienia faktury bez naszego podpisu oraz przesyłanie jej w formie

 elektronicznej na adres e-mail: ………………………………………………………………

1. Przesłanie karty zgłoszenia zobowiązuje Spółdzielnię do uiszczenia opłaty za szkolenie na 3 dni przed jego rozpoczęciem. Brak wpłaty nie jest jednoznaczny z rezygnacją z udziału w szkoleniu.
2. W przypadku zgłoszenia rezygnacji z udziału w szkoleniu na piśmie w terminie krótszym niż **pięć dni przed datą rozpoczęcia szkolenia** nie otrzymamy zwrotu wpłaconej kwoty.
3. Szkolenie może nie dojść do skutku w w/w terminie, jeśli nie zgłosi się odpowiednia ilość uczestników. Wpłacona zaliczka zostanie zwrócona.

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych w celu realizacji zgłoszenia oraz dla  celów marketingowych, a także powierzam Małopolskiemu Związkowi Rewizyjnemu Spółdzielni Mieszkaniowych w Tarnowie dane osobowe ww. uczestników szkolenia celem organizacji szkolenia przez okres wykonania umowy oraz dochodzenia i obrony roszczeń.*

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

 *data i podpis osoby upoważnionej*