……………………………………………………….

………………………………………………………

………………………………………………………

 *(nazwa i adres Spółdzielni)*

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

**MAŁOPOLSKI ZWIĄZEK REWIZYJNY SPÓŁDZIELNI MIESZKANIOWYCH**

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

KARTA ZGŁOSZENIA NA KONFERENCJĘ

**w dniu 03.07.2018 r. . w Hotelu Dobczyce ul. Jałowcowa 30, 32-410 Dobczyce**

 *Rozpoczęcie o godz. 10.00 – zakończenie o godz. 15.00*

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

1. Niniejszym zgłaszamy udział w w/w konferencji 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. Oświadczamy, że wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych naszej spółdzielni w zakresie niezbędnym do prowadzenia przez Was działalności szkoleniowej oraz przyjmujemy do wiadomości nasze prawo do przeglądania i poprawiania tych danych.
2. Przesłanie karty zgłoszenia zobowiązuje Spółdzielnię do uiszczenia opłaty za konferencję do dnia 28.06.2018r. Brak wpłaty nie jest jednoznaczny z rezygnacją z udziału w szkoleniu.
3. W przypadku zgłoszenia rezygnacji z udziału w konferencji na piśmie w terminie krótszym niż **pięć dni przed datą rozpoczęcia konferencji** nie otrzymamy zwrotu wpłaconej kwoty.
4. Konferencja 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)