……………………………………………………….

………………………………………………………

………………………………………………………

 *(nazwa i adres Spółdzielni, telefon)*

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

**MAŁOPOLSKI ZWIĄZEK REWIZYJNY SPÓŁDZIELNI MIESZKANIOWYCH**

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

KARTA ZGŁOSZENIA

***I panel***

**Ѻ 28.08.2018r. KRAKÓW, sala w Domu Kultury SM „Kurdwanów Nowy” w Krakowie
 ul. Witosa 39.** *Rozpoczęcie szkolenia godz. 9.00, zakończenie godz. 14.00*

**Ѻ 30.08.2018r. ŚWILCZA koło RZESZOWA w Hotel „NOWY DWÓR” Świlcza 146E, 36-072
 Świlcza koło Rzeszowa.** *Rozpoczęcie szkolenia godz. 9.00, zakończenie godz. 14.00*

Niniejszym zgłaszamy udział w w/w szkoleniu następujących osób:

1. ………………………………………………………………….

2. ………………………………………………………………….

3. ……………………………………………………………….....

***II panel***

**Ѻ 06.09.2018r. KRAKÓW, sala w Domu Kultury SM „Kurdwanów Nowy” w Krakowie
 ul. Witosa 39.** *Rozpoczęcie szkolenia godz. 9.00, zakończenie godz. 14.00*

**Ѻ 07.09.2018r. ŚWILCZA koło RZESZOWA w Hotel „NOWY DWÓR” Świlcza 146E, 36-072
 Świlcza koło Rzeszowa.** *Rozpoczęcie szkolenia godz. 9.00, zakończenie godz. 14.00*

Niniejszym zgłaszamy udział w w/w szkoleniu następujących osób:

1. ………………………………………………………………….

2. ………………………………………………………………….

3. ……………………………………………………………….....

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 5 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)