

Prosimy o wypełnienie i przesłanie karty zgłoszenia na nr faxu: **/0-22/ 830 00 90** lub na adres:  
**OGÓLNOPOLSKIE CENTRUM EDUKACJI SAMORZĄDU I ADMINISTRACJI SP. Z O.O.**  
ul. Chałubińskiego 8, 00-613 Warszawa  
www.ocesia.edu.pl, e-mail: ocesia@ocesia.edu.pl

## KARTA ZGŁOSZENIA UDZIAŁU W SZKOLENIU, PT.:

# NOWA USTAWA O PRACOWNIKACH SAMORZĄDOWYCH W PRAKTYCE

**TERMIN:** 10 lipca 2009 r.

**MIEJSCE SZKOLENIA:** Hotel Łazienkowski, ul. 29 listopada 3B, Warszawa

**NAZWISKO, IMIĘ UCZESTNIKA (ÓW)**

**STANOWISKO**

**e-mail**

1.....	.....	.....
2.....	.....	.....
3.....	.....	.....
4.....	.....	.....

### OSOBA DO DALSZYCH KONTAKTÓW:

Imię i nazwisko:.....

stanowisko: .....

tel.: ..... fax:..... e-mail: .....

### PEŁNA NAZWA I ADRES INSTYTUCJI:

.....

**NIP:**.....

Koszt udziału w szkoleniu wynosi **760 PLN** i obejmuje:

8 godzin zajęć dydaktycznych, komplet materiałów szkoleniowych i pomocniczych, obiady oraz poczęstunki podczas szkolenia, zaświadczenie o ukończeniu szkolenia, konsultacje poszkoleniowe.

**5 % rabat** przy zgłoszeniu do 26 czerwca 2009 r.

**5 % rabat** przy zgłoszeniu 2 lub więcej osób

Niniejszym upoważniamy Ogólnopolskie Centrum Edukacji SiA Sp. z o.o. do wystawienia faktury VAT bez podpisu odbiorcy i zobowiązujemy się do uregulowania należności w wysokości .....zł.(słownie:..... zł)

przelewem w ciągu 7 dni od daty otrzymania potwierdzenia zgłoszenia na konto:

**Bank Pekao S.A. 87 1240 5918 1111 0000 4913 2157**

....., dnia.....

.....  
(pieczętka, podpis)

W przypadku dodatkowych pytań odnośnie szkolenia proszę o kontakt pod numerem telefonu **+48 22 83 00 439**.

\*)usługa zwolniona z podatku VAT

**\*\*koszt szkolenia nie uwzględnia noclegu**

KOD OFERTY: Internet/www

Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb procesu rejestracji oraz w celach marketingowych dla Ogólnopolskiego Centrum Edukacji SiA Sp. z o.o. zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz.U.Nr 133 poz 883).