|  |  |
| --- | --- |
| Data: .2019 | Sii Sp. z o.o.Al. Niepodległości 6902-626 WarszawaT: +48 22 486 37 37F: +48 22 486 37 34E: szkolenia-sii@sii.pl |

**FORMULARZ ZAMÓWIENIA
Szkolenie otwarte**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa szkolenia |  |
| Termin |  |
| Miejsce |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Kosztorys |  |
| Cena netto na szkolenie z egzaminem dla … osób w PLN |  |
| Cena brutto na szkolenie z egzaminem dla … osób w PLN brutto |  |
| Numer projektu\*(\*wypełnia dostawca szkolenia)  |  |

**DANE DO FAKTURY**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa/firma zamawiającego\* |  |
| Adres\*(kod pocztowy, miasto, ulica, nr domu/lokalu) |  |
| Telefon kontaktowy / e-mail\* |  |
| Nr NIP\* (wypełniany w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej) |  |
| Imię i nazwisko osoby kontaktowej\* |  |
| Telefon do osoby kontaktowej / e-mail\* |  |

**UCZESTNICY SZKOLENIA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LP | Imię i nazwisko uczestnika\* | Adres e-mail\* |
| 1 |  |  |

\*Prosimy o prawidłowe wypełnienie wszystkich pół oznaczonych gwiazdką.

**OŚWIADCZENIE ZAMAWIAJĄCEGO**

Działając w imieniu i na rzecz Zamawiającego oświadczam, iż akceptuję warunki finansowe i organizacyjne oferowanych Szkoleń bez zastrzeżeń.

Odwołanie uczestnictwa w terminie krótszym niż 5 dni robocze przed rozpoczęciem się szkolenia w wyznaczonym terminie jest jednoznaczne zponiesieniem całkowitych kosztów udziału w szkoleniu. Obowiązuje pisemna forma odwołania uczestnictwa.

Zmiana terminu szkolenia, egzaminu, trenera, miejsca szkolenia czy jakichkolwiek innych parametrów związanych ze szkoleniem jest możliwe **tylko i wyłącznie** za zgodą zarówno Wykonawcy jak i Zamawiającego.

Warunkiem niezbędnym do zarezerwowania miejsca na Szkoleniu jest podpisanie niniejszego Formularza zamówienia i odesłanie go w wersji elektronicznej na adres szkolenia-sii@sii.pl lub faxem na numer: +48 22 486 37 34.

Zgłoszenie będzie kompletne po uiszczeniu opłaty w wysokości **kwota** brutto na numer konta:
 **37 1140 1010 0000 5043 4900 1122.
W tytule przelewu należy wpisać nazwę, termin i miejsce szkolenia zamieszczone w pierwszej tabeli formularza, czyli Szkolenie XXXX**, **DD.MM.YYYY Miejsce.**

Faktura VAT zostanie wystawiona przez Dostawcę w ciągu 14-dni od otrzymania płatności, chyba, że Strony ustalą inaczej.

[x]\* Akceptuję [Regulamin świadczenia usług szkoleniowych](https://sii.pl/docs/regulamin-szkolen-otwartych-sii.pdf).

Dodatkowo zobowiązuję się do poinformowania każdego z Uczestników Szkolenia o konieczności zapoznania się oraz przestrzegania przepisów wyżej wymienionego Regulaminu.

[ ] Wyrażam zgodę na otrzymanie od Sii Sp. z o.o. faktury drogą elektroniczną.

[ ] „Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zamieszczonych w niniejszym formularzu przez Sii sp. z o.o. z siedzibą przy Al. Niepodległości 69, 02-626 Warszawa („Sii”) w celu prowadzenia działań marketingowych.

[ ] Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Sii Sp. z o.o. informacji o charakterze marketingowym na wskazany prze mnie adres email.

[ ] Wyrażam zgodę na prowadzenie przez Sii Sp. z o.o. działań marketingowych drogą telefoniczną.

Jestem świadoma/y, że w każdej chwili przysługuje Mi prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych, jednak cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania tych danych, które miało miejsce przed wycofaniem przez Ciebie zgody.

Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych określa [Polityka prywatności](https://sii.pl/polityka-prywatnosci/).

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko osoby zamawiającej |  |
| Stanowisko |  |
| Data i podpis |  |