

## „Ochrona zdrowia w obliczu wyzwań XXI w.”

dn. 5 grudnia 2017r. | Warszawa

## DANE UCZESTNIKA

Imię i nazwisko:	Stanowisko:
1. _____	_____
2. _____	_____
3. _____	_____

## DANE FIRMY

Pełna nazwa firmy:	NIP:
Ulica:	Miasto, kod:
E-mail:	Tel/Fax:

Osoba delegująca na konferencję: (imię, nazwisko, tel.)

## Zgłaszam chęć udziału:

<input type="checkbox"/> <b>Udział bezpłatny (*)</b>	<input type="checkbox"/> <b>Udział Płatny (**)</b> 1 000 PLN + 23% VAT	<input type="checkbox"/> <b>Zamawiam płatny posiłek (***)</b> 90 PLN + 23 % VAT
--	---	--

**(\*) Udział jest bezpłatny dla:** kadry menedżerskiej placówek Ochrony Zdrowia, osób odpowiedzialnych za finansowanie zakupu nowych technologii, doradców i osoby planujące zakupy, kierowników działów zamówień, przedstawicieli placówek medycznych odpowiedzialnych za planowanie, nadzór i koordynację prac związanych z rozbudową i eksploatacją sieci komputerowej, osób odpowiedzialnych za zakup i doradztwo techniczne w zakresie zamówień systemów i sprzętu IT, dyrektorów i kierowników działów IT odpowiedzialnych za administrację i utrzymanie serwerów sieciowych, osób odpowiedzialnych za wdrażanie i utrzymanie wielostanowiskowych systemów informatycznych.

**(\*\*) Udział jest płatny dla:** dla pozostałych osób, w tym przedstawicieli dostawców usług, rozwiązań informatycznych oraz technologicznych – opłata za osobę wynosi 1000 zł + 23% VAT

**(\*\*\*) Uwaga !**

Oświadczam, że przyjmuję wszystkie zobowiązania Zamawiającego powstałe w wyniku niniejszego zamówieniem. Zamawiający zobowiązuje się do dokonania przedpłaty za płatny udział na wskazany przez Organizatora rachunek bankowy SuccessPoint Sp. z o.o., nr: 43 1160 2202 0000 0001 8257 9735. Uczestnictwo w konferencji możliwe jest wyłącznie po uregulowaniu wszystkich zobowiązań finansowych wobec Organizatora, nie później niż na 7 dni przed wydarzeniem. W przypadku rezygnacji z udziału Zamawiający zobowiązuje się do dokonania zapłaty całości kwoty zgodnej z niniejszym zamówieniem. Faktura za zamówione usługi zostanie wystawiona w terminie do 7 dni od dnia wykonania usługi i będzie powiększona o należny podatek VAT

**Rezygnacja z płatnych usług**

W przypadku rezygnacji z zamówionych wcześniej usług w terminie do 5 dni przed dniem rozpoczęcia konferencji, uczestnik nie ponosi żadnych kosztów. Jeżeli rezygnacja nastąpi w terminie późniejszym, uczestnik zobowiązany jest do uregulowania pełnej kwoty zamówienia.

**Przetwarzanie danych osobowych**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Success Point Sp. z o.o., Warszawa, ul. Barkocińska 6, danych zawartych w niniejszym formularzu zgłoszenia, w myśl przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) w zakresie prowadzonej przez SuccessPoint Sp. z o.o. działalności gospodarczej (marketingowej) oraz zgodnie z Ustawą z dnia 18.07.2002 r. (Dz. U. Nr 144, poz.1204) o świadczeniu usług drogą elektroniczną, która weszła w życie 10.03.2003 r.. Wyrażam również zgodę na umieszczenie danych w bazie adresowej SuccessPoint Sp. z o.o., zachowując prawo do ich wglądu, poprawiania lub usunięcia oraz na przekazanie danych teleadresowych partnerom / sponsorom konferencji / szkolenia.

**Prosimy wypełnić formularz czytelnie i przesłać na nr faksu 22 / 244 25 37 lub mail: [zgloszenia@successpoint.pl](mailto:zgloszenia@successpoint.pl)**

**Data, podpis, pieczęć**