

FORMULARZ REJESTRACYJNY UCZESTNIKA NA SZKOLENIE
Ochrona danych osobowych w placówkach ochrony zdrowia - RODO
24 maja 2018 r., Warszawa

SUCCESSPOINT

DANE UCZESTNIKA

Imię i nazwisko:

Stanowisko:

Dział:

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:

Udział Płatny 690 PLN + 23%VAT

Udział Płatny 890 PLN + 23%VAT

Placówka zwolniona z VAT

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

Przyjęcie zamówienia do realizacji potwierdzone zostanie elektronicznie na wskazany w formularzu adres mail Zamawiającego i stanowi zawarcie umowy. Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy w terminie nie krótszym niż 7 dni przed dniem przystąpienia do realizacji umowy. SuccessPoint Sp. z o. o. ma prawo do odstąpienia od umowy w każdym czasie. Niestawienie się zamawiającego lub osób przez niego wskazanych do odbioru usługi, będącej przedmiotem umowy, nie zwalnia z zapłaty.

Przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez SuccessPoint Sp. zo.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: zgloszenie@successpoint.pl

Data, podpis, pieczęć