UMOWA ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA

* **TAK,** chcę wziąć udział w wydarzeniu:

**Wyroby medyczne**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SZKOLENIE on-line | 19 listopada 2024 r. |  |

**Koszt uczestnictwa jednej osoby w szkoleniu:**

**1490 PLN + 23% VAT**

**PROSIMY WYPEŁNIĆ FORMULARZ**

**I PRZESŁAĆ DO:**

szkolenia@euro-con.pl

Tel. 503 123 570

**Dane uczestnika 1**

Imię i nazwisko:

Stanowisko:

Firma:

Tel. bezpośredni:

e-mail bezpośredni:

Osoba kontaktowa (tel., e-mail):

**Dane uczestnika 2**

Imię i nazwisko:

Stanowisko:

Firma:

Tel. bezpośredni:

e-mail bezpośredni:

Osoba kontaktowa (tel., e-mail):

**DANE DO PRZELEWU:**

EUROCON

ul. Kolejowa 15/17

01-217 Warszawa

Numer konta:

**Alior Bank: 09 2490 0005 0000 4500 5183 8083**

**DANE DO FAKTURY:**

Pełna nazwa firmy:

Adres (ulica, kod pocztowy, miasto):

NIP:

e-mail:

Telefon:

**POTWIERDZENIE:**

Po otrzymaniu formularza zgłoszeniowego prześlemy Państwu potwierdzenie uczestnictwa oraz fakturę pro-forma

podpis data i pieczątka

**ZWOLNIENIE Z PODATKU VAT:**

Oświadczamy, że jesteśmy zwolnieni z VAT na podstawie Art. 43 ust. 1 pkt. 29, lit. c

podpis data i pieczątka

**WARUNKI UCZESTNICTWA**

1. Cena obejmuje materiały konferencyjne/warsztatowe w formie elektronicznej.
2. Po otrzymaniu zgłoszenia klient otrzymuje od EUROCON potwierdzenie przyjęcia zgłoszenia oraz fakturę pro-forma.
3. Prosimy o dokonywanie wpłaty na numer konta: **09 2490 0005 0000 4500 5183 8083** niezwłocznie po otrzymaniu potwierdzenia zgłoszenia lub faktury pro-forma.
4. Nieodwołanie zgłoszenia oraz niewzięcie udziału w wydarzeniu powoduje obciążenie pełnymi kosztami uczestnictwa.
5. Rezygnacja wymaga zachowania formy pisemnej.
6. Niedokonanie wpłaty nie jest jednoznaczne z rezygnacją z udziału.
7. W przypadku płatności po wydarzeniu, do kosztu udziału doliczane jest 10%.
8. W zastępstwie zgłoszonej osoby, może wziąć udział inny pracownik firmy. Należy powiadomić Organizatora o zaistniałej zmianie drogą pisemną, najpóźniej 2 dni przed Konferencją/Warsztatem.
9. Organizator zastrzega sobie prawo do zmian w programie.
10. Organizator zastrzega sobie prawo do odwołania Konferencji/Warsztatu z przyczyn nie leżących po jego stronie.
11. Eurocon jako Administrator Danych Osobowych, siedziba: ul. Kolejowa 15/17, 01-217 Warszawa, informuje iż, dane osobowe uczestników będą wykorzystywane do realizacji szkoleń, na które zgłasza się uczestnik. Osoba odpowiedzialna za Administrowanie danych osobowych w Eurocon jest dostępna pod adresem mailowym [rodo@euro-con.pl](mailto:rodo@euro-con.pl), nr tel. 503 123 570
12. Prosimy o wyrażenie zgody na przekazywanie informacji o kolejnych wydarzeniach, proszę zaznaczyć bądź nie prostokąt poniżej:

**Tak zgadzam się**

Dane osobowe nie będą przekazywane do osób trzecich. Osoba, której dane osobowe są przetwarzane posiada prawo do dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia oraz prawo do ograniczenia ich przetwarzania. Osoba, której dane osobowe są przetwarzane posiada także prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych. Rezygnacje prosimy wysyłać na adres [rodo@euro-con.pl](mailto:rodo@euro-con.pl)