

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY na kurs „Operator podestów ruchomych przejezdnych”

Nazwa firmy/imię i nazwisko:

.....

Adres firmy/zamieszkania:

.....

tel.: fax :

NIP: e-mail:

Zgłaszamy następujące osoby na kurs*

Lp.	Imię i nazwisko	Termin szkolenia	Data i miejsce urodzenia	Uwagi

Wysokość opłat:

- Kurs podstawowy – 550 PLN/os.
 Egzamin przed komisją z UDT – 152 PLN/os.

powyższe opłaty zwolnione są z podatku VAT

**dotyczy osób zgłaszanych przez firmę*

Firma JMP Wózki Widłowe potwierdzi termin kursu. Po otrzymaniu potwierdzenia prosimy dokonać wpłaty w kasie firmy ul. Sejneńska 10 w Białymstoku lub przelać opłatę za kurs na konto firmy:

BZ WBK 2810902587000000102168324

.....
(Miejscowość i data)

.....
(podpis i pieczęć firmowa)

Wypełniony formularz prosimy wysłać faksem lub e-mailem. Każde zgłoszenie zostanie zarejestrowane w naszej bazie danych. Firma JMP Wózki Widłowe potwierdzi termin szkolenia lub, w przypadku braku wystarczającej liczby uczestników, wyznaczy nowy termin.