FORMULARZ ZGŁOSZENIA

na egzamin w dodatkowym terminie

Proszę wypełnić formularz i przesłać emailem lub faxem wraz z dowodem wpłaty do:
SPON Pomorza i Kujaw, 85-104 Bydgoszcz, ul. Batorego 2, tel./fax: (52) 321-09-75, e-mail: biuro@sponpk.kip.pl
Konto: Bank Spółdzielczy w Bydgoszczy nr 39 8142 0007 0000 3753 2000 0003

DANE UCZESTNIKA:

NAZWISKO I IMIĘ: _____

TELEFON: _____ e-mail: _____

IMIONA RODZICÓW: _____ PESEL _____

ADRES: _____

DANE FIRMY:

NAZWA: _____

ULICA: _____ KOD: _____

MIASTO: _____

NIP: (gdy dane są inne niż dane uczestnika prosimy o podanie właściwych danych do rachunku): _____

Zgłaszam swój udział w egzaminie w dniu ..... r.

Rodzaj egzaminu: ☐ pośrednik w obrocie nieruchomościami ☐ zarządca nieruchomości

KOSZT opłata egzaminacyjna **- 400 zł**

Uczestniczyłem w kursie organizowanym od (data) ..... do (data) .....

Nr kursu **S8-**_____

* zaznacz X właściwą opcję / niepotrzebne skreślić

Warunki rezygnacji: rezygnacja tylko w formie pisemnej.
na 31 dni przed datą rozpoczęcia kursu – zwrot wpłaty w wysokości 100%
na 15-30 dni przed egzaminem – zostanie pobrana opłata w wysokości 50%

Brak pisemnej rezygnacji na 14 dni przed planowanym egzaminem i nie wzięcie udziału w egzaminie, powoduje obciążenie pełnymi kosztami. Brak wpłaty nie oznacza automatycznej rezygnacji z egzaminu.

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (RODO) informujemy, że podanie danych jest dobrowolne, jednak podanie oznaczonych danych osobowych jest warunkiem zawarcia umowy i świadczenia usługi. Administratorem danych osobowych (ADO) jest SPON Pomorza i Kujaw.

Potwierdzam, że zapoznałem(am) się z polityką prywatności (http://www.sponpk.kip.pl/142,polityka-prywatnosci.html **) i jednocześnie spełnienie obowiązku informacyjnego zgodnie z art. 13 RODO.**

[ ] Tak, potwierdzam

Proszę o przesłanie faktury VAT na podany powyżej adres e-mail.

[ ] Tak [ ] Nie

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez ADO w celach marketingowych.

[ ] Tak, wyrażam zgodę [ ] Nie wyrażam zgody”

[ ] Tak, oświadczam, że akceptuję zasady organizacji egzaminu: ....., ...
data *podpis*