

Formularz zgłoszeniowy na seminarium II stopnia MA TRIZ.

Termin: 30.05 - 03.06 2017

Miejsce: Warszawa, Polska.

Prowadzący: prof. S. Ikovenko.

Rodzaj uczestnictwa.

Uczestnik biznesowy

Uczestnik VIP

Dane osobowe.

Imię:, Nazwisko;

Telefon:, e-mail:

Dane służbowe.

Stanowisko:

Firma/ Instytucja

Dane do faktury.

Nazwa firmy:

Ulica, numer:

Kod pocztowy, miejscowość:,

Kraj:, NIP:

Niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Organizatora i Partnerów rejestracji (Syskonf) i płatności (PayU SA) w zakresie niezbędnym dla potrzeb powyższego Seminarium. Przyjmuję do wiadomości, że moje dane osobowe będą wykorzystywane zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2014.1182 ze zm.) dla celów przeprowadzenia tego Seminarium w związku z jej przebiegiem oraz że przysługuje mi prawo wglądu do moich danych osobowych i ich poprawiania.

Niniejszym potwierdzam, że zapoznałem się z regulaminem Seminarium i zgadzam się z jego postanowieniami.

Miejscowość, Data

Podpis