**Z G Ł O S Z E N I E** *- wysłać niezwłocznie na adres organizatora szkolenia – PU NOVUM Kielce (poczta, załącznik do e-mail lub fax)*

# KURS UBÓJ ZWIERZĄT - DOBROSTAN

Podmiot gospodarczy (pełna nazwa) ..... **PŁATNIK VAT tak / nie**
właściwe zaznaczyć

Adres kodem pocztowym) ……
……..

jeśli płatnik VAT - NIP: ……..…

Telefon kontaktowy …….

Nazwisko osoby do kontaktu ……

**Kierujemy do szkolenia na kursie UBÓJ ZWIERZĄT - DOBROSTAN nw. osoby:**

Należność za udział w szkoleniu, w kwocie brutto: …… (osób) x …… = ..... zł (słownie: ..... ..... złotych) uregulujemy przelewem na konto organizatora szkolenia - PU NOVUM.

Upoważniamy Przedsiębiorstwo Usługowe NOVUM w Kielcach NIP: 657-00-77-712 do wystawienia faktury VAT bez naszego podpisu na kopii. Fakturę VAT za usługę prosimy przesłać na nasz adres (przesyłka pocztowa lub elektronicznie).

| Lp. | Imię | Nazwisko | Seria i nr dowodu osobistego | PESEL |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich (podanych) danych osobowych w celu realizacji zamówienia, zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych. Zostałem poinformowany, że podanie danych ma charakter dobrowolny, ale jest niezbędne do realizacji usługi oraz, że przysługuje mi prawo wglądu do tych danych, możliwość ich poprawiania i żądania zaprzestania przetwarzania. Administratorem danych jest PU NOVUM, z siedzibą: 25-512 Kielce, ul. Warszawska 5/30. Zostałem także poinformowany i wyrażam na to zgodę, że w przypadku ukończenia kursu podane dane osobowe zostaną przekazane i będą administrowane przez Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Kielcach (25-116 Kielce, ul. Ściegiennego 203) gdzie również mam możliwość ich przeglądania, poprawiania oraz żądania zaprzestania przetwarzania.*

..... .....

Miejscowość, data — Pieczęć firmowa — Dyrektor / Prezes lub Gł. księgowy