



## Szkolenie Związku Powiatów Polskich FORUM PRZEWODNICZĄCYCH RAD POWIATÓW I MIAST

Termin i miejsce szkolenia:

**29 – 30 listopada 2012 r., Centrum Konferencyjne Falenty, Raszyn koło Warszawy, Aleja Hrabaska 4A**

### FORMULARZ ZGŁOSZENIA:

Imię i nazwisko: .....

Funkcja .....

Powiat/Miasto .....

Adres: .....

Tel./faks .....

Bezpośredni e-mail do zgłoszonej osoby: .....

### DANE DO FAKTURY:

Nazwa instytucji:  
(tak jak ma być na fakturze) .....

Adres: .....

NIP: .....

Koszt uczestnictwa w szkoleniu wynosi 600 zł brutto i obejmuje m.in. wynajem sali, materiały szkoleniowe, wyżywienie, nocleg - uczestnicy szkolenia mają zapewniony nocleg w pokojach 2 osobowych, ale istnieje możliwość noclegu w pokoju 1-osobowym za dopłatą 80 zł brutto (z uwagi na niewielką liczbę takich pokoi decyduje kolejność zgłoszeń)

pokój jednoosobowy dopłata 80 zł

W ramach opłaty szkoleniowej, dla osób korzystających z publicznych środków transportu, zapewniamy dojazd autokarem na miejsce szkolenia, (autokar podstawiony będzie o godzinie **10:00** z boku Pałacu Kultury i Nauki strona południowa od Al. Jerozolimskich za Muzeum Techniki, przy Kinotece. Odjazd autokaru o godz. **10:15**. Osoby chcące skorzystać z tego środka transportu proszę o zaznaczenie pola „autokar”.

autokar

Ostateczny termin nadsyłania zgłoszeń: **19 listopada 2012 r.**

Zgłoszenie wraz z kopią dowodu wpłaty prosimy przesłać do Biura ZPP na numer faksu: **(18) 477 86 11**.  
Niniejszy formularz jest podstawą do wystawienia faktury VAT.

**Liczba miejsc jest ograniczona – decyduje kolejność zgłoszeń.**

**Warunki rezygnacji:** Rezygnacja musi nastąpić w formie pisemnej (faksem) najpóźniej na 7 dni przed rozpoczęciem szkolenia. Rezygnacja w terminie późniejszym wiąże się z koniecznością pokrycia kosztów organizacyjnych w wysokości 100 %. Nieobecność na szkoleniu nie zwalnia z dokonania opłaty.

Oświadczamy, że akceptujemy warunki uczestnictwa w szkoleniu.

Oświadczamy, że uczestnictwo w zamówionym szkoleniu opłacone jest ze środków publicznych.

.....  
/podpis osoby zgłaszającej/