

| <b>KARTA ZGŁOSZENIA</b><br>udziału w szkoleniu<br>organizowanym przez Zachodniopomorski Oddział KIDP  |    | <b>Termin:</b>    |
|---|----|-------------------|
| <b>Nazwa szkolenia:</b>   |    | IMPREZY (jeśli są |
|   |    | TAK/NIE           |
| Imię i nazwisko<br>doradcy podatkowego:   |    |                   |
| Numer wpisu na listę:   |    |                   |
| Nazwa firmy:  |    |                   |
| NIP:  |    |                   |
| Adres:  |    |                   |
| Telefon / Fax:  |    |                   |
| E-mail:   |    |                   |
| Informacje dodatkowe  |    |                   |
| Wyrażam zgodę na umieszczenie w bazie danych i przetwarzanie powyższych danych osobowych przez ZOKIDP (Ustawa z 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych). |    |                   |
| Lista zgłaszanych <b>doradców podatkowych</b> lub/i ich pracowników, zatrudnionych na umowę o pracę   |    |                   |
| 1.  | 3. |                   |
| 2.  | 4. |                   |

**Proszę zaznaczyć X właściwą pozycję:**

1. Należność za uczestnictwo w szkoleniu w kwocie ..... od uczestnika.

- została uregulowana przelewem na konto **21 1140 1124 0000 4004 3000 1026**

w dniu ..... (kopia potwierdzenia w załączeniu)

- zostanie uregulowana gotówką bezpośrednio przed rozpoczęciem szkolenia.

2. Oświadczam, że nie mam zaległości w opłaceniu składek członkowskich.

3. Przyjmuję do wiadomości, że zgłoszenie jest podstawą do obciążenia, niezależnie od obecności na szkoleniu (uchwała Zarządu z dn. 12.07.2004).

4. Prawdziwość powyższych danych potwierdzam

.....  
(data i podpis osoby zgłaszającej)