

F-87A**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY****„Szkolenie – montaż instalacji LPG – silniki benzynowe PL*0011*00/G”**

APPLICATION FORM - „, Training - assembly of LPG installations - petrol engines PL*0011*00/G”

Data / Date: 30.06.2019 Wersja / Version: 1.3 Nr kopii / Copy no.: 1



Wypełniony formularz prosimy odesłać do naszego biura faksem lub e-mailem

☎ (58) 348 12 11 / ✉ sp.56@elpigaz.com

PZ PM PD

| | | | | | |
|--|-----------------------|--|----------|----------|----------|
| Nazwa szkolenia (proszę zaznaczyć X przy odpowiednim szkoleniu oraz zakresie) | <input type="radio"/> | SZKOLENIE PODSTAWOWE LPG – teoria i praktyka (L1.1, L1.2) | X | X | |
| | <input type="radio"/> | SZKOLENIE – montaż zbiorników LPG – teoria i praktyka (L2.1 i L2.2) | X | X | |
| | <input type="radio"/> | SZKOLENIE WTRYSKI GAZU LPG – teoria (BL1) | X | X | |
| | <input type="radio"/> | SZKOLENIE WTRYSKI GAZU LPG – praktyka (BL2) | X | X | |
| | <input type="radio"/> | SZKOLENIE I-sza i II-ga generacja LPG (EL1) | X | X | |
| | <input type="radio"/> | SZKOLENIE – sporządzanie dokumentacji montażu | | | X |
| Miejsce szkolenia | | Grudziądz | | | |
| Termin szkolenia | | 06-08.11.2023 | | | |
| Ilość zgłaszanych osób | | <input type="radio"/> Proszę o przesłanie wykazu hoteli w okolicy wraz z cennikiem | | | |

ZGŁASZAJĄCY:

Nazwa firmy:

NIP: Adres:

Osoba do kontaktu:

Tel.: Fax: E-mail:

OSOBA UCZESTNICZĄCA:

| LP | Imię i Nazwisko | Nr dowodu osobistego (potrzebne do wystawienia zaświadczenia o ukończonym szkoleniu) | PZ | PM | PD |
|----|-----------------|--|----|----|----|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |

Wyrażam zgodę na umieszczenie moich danych osobowych i korporacyjnych w bazie danych ELPIGAZ-u. Dane adresowe nie będą udostępniane innym podmiotom i będą wykorzystywane wyłącznie w celu informowania o organizowanych przez ELPIGAZ szkoleniach, spotkaniach lub sprawach dotyczących przebiegu współpracy, zgodnie z treścią ustawy z dnia 29.08.1997 r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883). Podającemu swoje dane przysługuje prawo wglądu do nich oraz możliwości ich poprawienia.

DATA: _____ PIECZĄTKA I CZYTELNY PODPIS: _____

Potwierdzeniem udziału jest dokonanie przelewu za szkolenie na konto:

BANK BGŻ S.A. 04 2030 0045 1110 0000 0184 0220**UWAGI**

- Zgłoszenie udziału w szkoleniu uznaje się za ważne wyłącznie z przesłanym potwierdzeniem przelewu
- Cena szkolenia nie obejmuje kosztów zakwaterowania i wyżywienia

Potwierdzenie przyjęcia zgłoszenia zostanie przesłane na adres e-mail lub fax podany przez Państwa powyżej.

Osoba odpowiedzialna za szkolenia – Małgorzata Talaśka-Gryz, tel. 606 794 316

PZ – Personel wykonujący zabudowę

PM – Personel wykonujący montaż, kalibrację i kontrolę poprawności montażu instalacji

PD – Personel sporządzający dokumentację po montażu