**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

SZKOLENIE PT.:

„**ZŁAM SCHEMAT SPRZEDAŻY”**

Szkolenie odbędzie się w dniu **12.10.2023 r. (czwartek)** w godzinachod 10.00 do 13.00

w siedzibie Opolskiej Izby Gospodarczej w Opolu, ul. Krakowska 39, II piętro

***Prosimy o wypełnienie drukowanymi literami***

Wypełniony formularz prosimy przesłać do dnia 10.10.2023 na adres

e-mail: biuro@oig.opole.pl

telefon: 784 038 500

|  |
| --- |
| **Nazwa Firmy/Instytucji**  |
| **NIP** |
| **Adres** |
| **Telefon** |
| **E-mail** |
| **Dane uczestników:** Imię i nazwisko Stanowisko**1.** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **2.** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

[ ]  Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji w/w szkolenia zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych, Dziennik Ustaw z dnia 24 maja 2018 r. poz. 1000. Dodatkowa Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych przez Administratora oraz praw osób, których dane są przetwarzane, została zamieszczona na stronie [www.oig.opole.pl](http://www.oig.opole.pl) w zakładce o Izbie - ochrona danych osobowych.

 ………………………….. ……………………………………………………………………

 miejscowość, data pieczęć firmowa, podpis osoby upoważnionej