

NAZWA EGZAMINU NUMER.....
 TERMIN
 LOKALIZACJA
 KRAKÓW GODZINA..... JĘZYK.....
 WARSZAWA

IMIĘ I NAZWISKO OSOBY ZAMAWIAJĄCEJ I UPOWAŻNIONEJ DO KONTAKTÓW Z COMPENDIUM - CENTRUM EDUKACYJNYM SP. Z O.O.*

NAZWA FIRMY*
 MIEJSCOWOŚĆ, KOD* ULICA*
 TELEFON* FAX*
 E-MAIL* NIP*

LISTA OSÓB ZGŁASZANYCH

IMIĘ I NAZWISKO*	NOVELL PRACTICUM TESTING CENTER ID	NUMER VOUCHERA	E-MAIL	TEL. KONTAKTOWY
1.
2.
3.
4.
5.

*POLA WYMAGANE

KWOTA DO ZAPŁATY OGÓŁEM SŁOWNIE

OŚWIADCZENIA ZAMAWIAJĄCEGO

1. Oświadczamy, iż akceptujemy Regulamin uczestnictwa w egzaminach Compendium - Novell Practicum Testing Center dostępnym na www.compendium.pl oraz przyjmujemy do wiadomości, że jesteśmy związani postanowieniami tego Regulaminu.

2. Forma płatności

▪ Płatność przelewem na konto Compendium CE Sp. z o.o.: warunkiem przystąpienia do egzaminu jest uiszczenie całości zapłaty przed jego rozpoczęciem.

▪ Inna forma płatności ustalona z Działem Handlowym Compendium CE Sp. z o.o. przed dokonaniem niniejszego zgłoszenia.

3. Przyjmujemy do wiadomości, że egzaminy można odwoływać lub dowolnie zmieniać ich daty i godziny, nie później jednak, niż 24 godziny przed zgłoszonym wcześniej terminem i godziną ich rozpoczęcia, jak również należy zrealizować je we wskazanym w zamówieniu dniu. W przypadku nie przystąpienia do nich i nie odwołania w wyznaczonym terminie firma zgłaszająca zobowiązana jest do uiszczenia całości zapłaty za wszystkie niezrealizowane a zamówione przez nią w tym dniu egzaminy.

4. Zamawiający upoważnia Compendium Centrum Edukacyjne Sp. z o.o do wystawienia faktury VAT bez podpisu odbiorcy.

5. Wyrażamy zgodę na umieszczenie danych osobowych zamieszczonych w niniejszym formularzu w bazie danych Compendium CE Sp. z o.o. i ich przetwarzanie w celach marketingowych.

TAK NIE

6. Wyrażamy zgodę na otrzymywanie informacji handlowych dotyczących oferty szkoleniowej Compendium CE Sp. z o.o. w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną.

TAK NIE

.....
DATA ZGŁOSZENIA

.....
CZYTELNY PODPIS



PIECZĄTKA FIRMY Z NUMEREM NIP

COMPENDIUM - CENTRUM EDUKACYJNE SP. Z O.O.

SIEDZIBA - KRAKÓW
 UL. Tatarska 5
 30-103 KRAKÓW
 TEL.: (+48 12) 29 84 777
 FAX: (+48 12) 29 84 778

BIURO - WARSZAWA:
 UL. Bielska 17
 02-394 WARSZAWA
 TEL.: (+48 22) 417 41 70
 FAX: (+48 22) 417 41 75

E-MAIL: COMPENDIUM@COMPENDIUM.PL
 WWW.COMPENDIUM.PL

BANK: KREDYT BANK S.A. III ODDZIAŁ W KRAKOWIE
 NR KONTA: 33 1500 1979 1219 7000 5153 0000