|  |  |
| --- | --- |
|  | LEGNICKIE STOWARZYSZENIERZECZOZNAWCÓW MAJĄTKOWYCH**CZŁONEK PFSRM****59 –220 Legnica, pl. Słowiański 1, pok. 513****Tel. kom. 881 215 557 www.lsrzm.pl** **e-mail: srzmlegnica@wp.pl** |

###### KARTA ZGŁOSZENIA

na szkolenie i warsztaty zawodowe organizowane przez

Legnickie Stowarzyszenie Rzeczoznawców Majątkowych

**p.n. Wynagrodzenie w praktyce (służebność przesyłu, bezumowne korzystanie)**

w dniach **21.11.2024r. – 22.11.2024r.**

|  |  |
| --- | --- |
| **imię i nazwisko uczestnika** |  |
| numer uprawnień rzeczoznawcy majątkowego |  |
| adres  |  |
| telefon |  |
| e-mail |  |
| dane do faktury |  |
| NIP |  |

**Zobowiązuję się wpłacić do dnia 08.11.2024r.** kwotę **350/300zł\***

***Warunki rezygnacji:***

* *brak wpłaty nie jest jednoznaczny z rezygnacją,*
* *rezygnacja możliwa tylko w formie pisemnej****,***
* *na 7 dni przed datą rozpoczęcia szkolenia zwrot wpłaty w wysokości 50%,*
* *brak pisemnej rezygnacji na 1 dzień przed szkoleniem i nie wzięcie udziału w szkoleniu, powoduje obciążenie pełnymi kosztami udziału.*

 *Ja, niżej podpisana/ny wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r. (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r. poz.1781) w zakresach: imiona, nazwisko, adres e-mail, nr uprawnień, nr telefonu, adres zamieszkania, przynależność do stowarzyszenia, dane do wystawienia faktury, w celach prowadzenia księgowości Legnickiego Stowarzyszenia Rzeczoznawców Majątkowych jako baza kontrahentów oraz informowania mnie o nowych szkoleniach organizowanych przez LSRzM.*

........................................................

*Data i podpis uczestnika*

*\*niepotrzebne skreślić*