

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Proszę o przyjęcie mnie na kurs: Mocowania ładunków

Dane uczestnika:

Imiona:	
Nazwisko:	
PESEL:	
Miejsce urodzenia:	

Adres zamieszkania (ulica,nr domu)

(miejscowość,kod pocztowy)

Telefon :

Wykształcenie: podstawowe gimnazjalne zawodowe średnie wyższe

Posiadane prawo jazdy: A B C D BE CE DE T

Numer prawa jazdy-

Dane do faktury:

Nazwa firmy :	
Ulica:	
Kod pocztowy:	
Miasto:	
NIP:	
Telefon	

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą. Na podstawie Art. 23 pkt 1 ust. 1 i pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2002.101.926 z późniejszymi zmianami) wyrażam zgodę na przetwarzanie przez firmę TSL Consulting moich danych osobowych do celów zmazanych z przeprowadzeniem egzaminu, rejestracją wydanych uprawnień i prowadzenia wymaganej przepisami prawa dokumentacji