**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

Kurs specjalizacyjny „Statystyka”, COI Warszawa, 20-22 listopada 2019

|  |  |
| --- | --- |
| Imię |  |
| Nazwisko |  |
| Telefon: |  |
| E-mail.: |  |
| **DANE DO FAKTURY** | |
| Nazwa Instytucji lub Firmy lub  Imię i nazwisko |  |
| Adres |  |
| NIP lub PESEL |  |
| Wyrażam zgodę na przesłanie faktury elektronicznej na adres e-mail podany w formularzu\*  \*proszę wstawić X | TAK  NIE |