

**ARKUSZ REJESTRACYJNY**

1) imię i nazwisko: ....................................................................................................

firma: .......................................................................................................................

adres: ......................................................................................................................

kod pocztowy i miejscowość: ...................................................................................

2) e-mail kontaktowy .................................................................................................

2) tel. kontaktowy .....................................................................................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1) należy wypełnić.

2) prosimy o podanie przynajmniej jednej formy preferowanego kontaktu

Seminarium odbędzie się w piątek **20 października 2016 r.**

w Okęckiej Sali Widowiskowej, **ul. 1 Sierpnia 36A** w Warszawie.

Początek planowany jest na godzinę **10:00.**

Koszt wynosi **45 zł/os.**

Numer konta w banku „Crédit Agricole”: **07 1940 1076 3090 5087 0000 0000.**

Prosimy o wpłaty z dopiskiem **"SEMINARIUM".**