

# SCHULUNG DER STUFE I

Das Formular ermöglicht  
die Teilnahme an der Schulung  
eines Autorisierten  
Servicemitarbeiters

Datum der Schulung	
Vor- und Zuname des Teilnehmers	
Voller Firmenname	
Ort	
Postleitzahl	
Straße	
Steueridentifikationsnummer NIP	
Telefon	
E-Mail:	
Adresse der Website	
Andere Informationen	

Ich erkläre mich mit der Verarbeitung der in diesem Dokument enthaltenen personenbezogenen Daten zur Realisierung des Rekrutierungsprozesses gemäß dem Gesetz vom 10. Mai 2018 über den Schutz personenbezogener Daten (Gesetzblatt aus dem Jahre 2018, Pos. 1000) sowie gemäß der Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (DSGVO) einverstanden.

Im Falle der Rücknahme der Meldung zu einem Zeitpunkt von weniger als 7 Tagen vor der Schulung wird der Teilnehmer mit Kosten in Höhe von 30 % des Bestellwertes belastet. Die Rücknahme der Teilnahmemeldung muss schriftlich erfolgen.

Möglich ist die Anmeldung eines anderen Teilnehmers als Ersatz.

.....  
Datum und Ort

.....  
Firmenstempel

.....  
Unterschrift des Meldenden

Bestätigung für die Teilnahme an der Schulung ist die Überweisung der Gebühr auf das Konto der Firma 7 Tage vor Beginn der Schulung:

Bank **Pekao S.A.**

Kontonummer: **72 1240 5787 1111 0000 5757 7706**

Zahlungsziel: **Schulung I**