

▶ Formularz zgłoszeniowy

Wypełniony formularz prosimy przesłać na adres akademiapilz@pilz.pl

Pilz Polska Sp. z o.o. ul. Ruchliwa 15, 02-182 Warszawa

Szkolenie/Tytuł szkolenia

Data

Miejsce

Twój numer referencyjny/numer zamówienia

Dane uczestnika:

Firma

Branża

Tytuł

Pan

Pani

Informacja
o szkoleniach
na stronie
www.pilz.pl

Nazwisko

Imię

Stanowisko

Dział

Ulica

Kod pocztowy/miejscowość

Telefon

Adres e-mail

Dane do wystawienia faktury

Firma

Ulica

Kod pocztowy/miejscowość

NIP

Czy firma korzysta z dofinansowania Krajowego Funduszu Szkoleń (KFS)

TAK (prosimy o dołączenie stosownego oświadczenia)

NIE

Akceptuję warunki uczestnictwa w seminariach i szkoleniach Pilz Polska Sp. z o.o.

Chcę otrzymywać informacje za pośrednictwem poczty elektronicznej o produktach i aktualnych wydarzeniach.

┌

└

┌

└

Data/podpis

Więcej informacji na naszej stronie internetowej www.pilz.pl

Pilz Polska Sp. z o.o.
ul.Ruchliwa 15, 02-182 Warszawa.

PILZ
THE SPIRIT OF SAFETY