

## Formularz zgłoszeniowy CGAP w Warszawie

Prosimy o przesłanie wypełnionego formularza na numer faksu: +48 22 65 62 701 lub e mail: [students@bpp.pl](mailto:students@bpp.pl)

Osoba zgłaszana na szkolenie:	Dane do wystawienia faktury VAT:
Imię i nazwisko	Pełna nazwa płatnika oraz adres siedziby
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	
Adres:	
	NIP:

Zgłaszam uczestnictwo w szkoleniach oraz zamawiam podręczniki (prosimy zaznaczyć odpowiednie pole znakiem X):

Nazwa i data szkolenia	
CGAP Certified Government Auditing Professional®	<input type="checkbox"/> Część I
	<input type="checkbox"/> Część II
	<input type="checkbox"/> Część III
Korzystam z promocji*:	
Wczesne zapisy = niska cena	<input type="checkbox"/>
Dwie osoby płacą mniej	<input type="checkbox"/>
Członkowie IIA Polska	<input type="checkbox"/>
Administracja CGAP®	
Proszę, aby firma BPP wykonywała w moim imieniu czynności administracyjne w IIA - PLN 330 /semestr. Niniejszym wyrażam zgodę na przekazywanie moich danych przez BPP Professional Education Sp. z o.o. do IIA w celu realizacji usługi administracyjnej związanej z CGAP.	Data: .....  Podpis: .....
Kontakt / Oferta	
Wyrażam zgodę na otrzymywanie od BPP za pomocą środków komunikacji elektronicznej, informacji handlowych w rozumieniu Ustawy z dn. 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz.U.Nr 144, poz.1204) przesłanych na adres elektroniczny wskazany w formularzu.	Data: .....  Podpis: ..... (wymagane dla właściwej realizacji usługi)
Numer rejestracyjny w IIA: .....(dotyczy tylko członków IIA)	
Data urodzenia:.....	
Uwagi	

\* Promocje nie łączą się.

### Warunki:

1. Warunkiem uczestnictwa w kursie jest wniesienie pełnej opłaty najpóźniej na tydzień przed kursem. Po uregulowaniu płatności uczestnik otrzyma fakturę VAT. Forma płatności: przelew bankowy, gotówka lub karta płatnicza. Numer konta: **Deutsche Bank Polska SA w Warszawie, 21 1880 0009 0000 0011 0070 5002**. 2. W przypadku rezygnacji z kursu opłata nie podlega zwrotowi. 3. BPP zastrzega sobie prawo do odwołania lub zmiany terminu szkolenia. 4. Dane osobowe będą przetwarzane przez BPP Professional Education Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, ul. Chmielna 132/134, 00-805, w celu należytej organizacji szkoleń oraz promocji produktów i usług własnych zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych. Osobie podającej dane przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo ich poprawiania oraz żądania usunięcia. 5. Oświadczam, że zapoznałem się z ofertą szkoleń CGAP oraz ogólnymi warunkami tego programu w BPP Professional Education, znajdującymi się na stronie internetowej - [www.bpp.pl](http://www.bpp.pl).

Data:

Podpis: