

**JDS CONSULTING**  
**ul. Gorzelnicza 9,**  
**04-212 Warszawa**  
**tel.: 022 651 60 31 fax.: 022 651 60 32**

**Dane Zamawiającego**

Nazwa:			
Adres:		Kod:	Miejscowość:
Telefon:	Fax:		NIP:
e-mail:			

**Fakturę prosimy wystawić** (należy wypełnić jeżeli dane są inne aniżeli podane powyżej)

Nazwa:			
Adres:		Kod:	Miejscowość:
Telefon:	Fax:		NIP:
e-mail:			

**Zgłaszamy uczestnictwo****Temat szkolenia:**

.....

Ilość uczestników:	Termin:	Miejsce:	Cena /PKWiU 80 usługa zwolniona z VAT/

**Zasady zamawiania szkolenia:**

Po otrzymaniu zamówienia w terminie 3 dni zostanie wysłane potwierdzenie przyjęcia zamówienia.

1. Wpłaty należy dokonać przelewem na konto w terminie 14 dni od daty wystawienia faktury VAT:

**JDS Consulting ul. Gorzelnicza 9, 04-212 Warszawa****Bank Zachodni WBK S.A. 32 Oddział w Warszawie 94 1090 1753 0000 0001 0153 2084**

2. Rezygnując ze szkolenia z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego, w terminie późniejszym niż 5 dni przed datą jego rozpoczęcia Zamawiający zobowiązuje się do zapłaty odstępnego w wysokości 30 % wartości zamówienia.

**Akceptujemy powyższe koszty i zasady zamawiania szkolenia oraz wyrażamy zgodę na wystawienie faktury VAT bez podpisu odbiorcy.**

Imię i nazwisko osoby akceptującej :  ..... pieczętka i podpis osoby akceptującej	Data:
--	-------