



ZGŁOSZENIE NA ROCZNY KURS FLORYSTYCZNY (**POZIOM FLORYSTA**)
W SZKOLE KWITNĄCE HORYZONTY

Imię i nazwisko.....

Adres zameldowania.....

PESEL.....

Telefon..... Adres e-mail.....

Dane do faktury.....

.....

Zobowiązuję się do uiszczenia zaliczki za roczny kurs florystyczny na poziomie florysta (400h) w wysokości 900 złotych brutto.

Dane do przelewu: bank Multibank nr konta: **23 1140 2017 0000 4102 1285 0166**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie objętych niniejszym zgłoszeniem danych osobowych, zgodnie z treścią ustawy z dnia 29.08.1997 r., o ochronie danych osobowych (Dz. U. 133, poz. 883), oraz wykorzystania w celach informowania o usługach handlowych.

.....

Data

.....

czytelny podpis