

**Konferencja „Cukrzyca i ciąża”
POZNAŃ -17.11.2018r.**

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Zgłaszam chęć uczestnictwa:

Dane uczestnika

Imię

Nazwisko

Ulica

Kod

Miejscowość

Nr tel.

Nr fax.

Dane do faktury

Odbiorca

(jeżeli taki sam jak powyżej to
pozostawić pole puste)

NIP odbiorcy

**Adres mailowy do
wysyłki faktury**

wyrażam zgodę na otrzymanie faktury drogą elektroniczną

Zgodnie z ustawą z dn. 29.08.97 r. o Ochronie danych Osobowych Dz. Ust. nr 133 poz. 883, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rejestracji.

.....

data

.....

podpis