



ЗАЯВКА ЗА УЧАСТИЕ В ОБУЧЕНИЕ

Курс №:	Моля, посочете номер на курса, за който желаете да се запишете!			
ИНФОРМАЦИЯ ЗА ФАКТУРА	Име на фирма:			
	Адрес:			
	БУЛСТАТ:			
	ИН по ЗДДС №:			
	МОЛ:			
АДРЕС ЗА КОРЕСПОНДЕНЦИЯ				
ДАНИИ ЗА УЧАСТНИК				
№	Трите имена	Длъжност	Телефон за контакт	E-mail
1				
2				

✓ **Таксата за участие се заплаща по банков път:**

Титуляр: ЦИЕС ЕООД
Банка: Уникредит Булбанк АД
IBAN: BG03UNCR70001520073145
BIC: UNCRBGSF

Доброволно и свободно предоставям личните си данни и давам съгласието си същите да бъдат обработвани и съхранявани от ЦИЕС ЕООД.

Дата:.....

ЦИЕС ЕООД:.....

/подпис и печат/

Заявил:.....

/длъжност, подпис и печат/

За контакти и допълнителна информация:

Мая Енева - Р-л ЦПО
Мобилен: 0885 555 640;

Ирина Космева - Експерт Обучение
Мобилен: 0885 775 073;