

FORMULARZ ZAMÓWIENIA SZKOLENIA

Temat szkolenia:.....

Proponowany termin szkolenia.....

Józefów koło Otwocka, ul. Nadwiślańska 213,

DANE PODMIOTU ZGŁASZAJĄCEGO

Dane do faktury – PEŁNY ADRES :

NIP:

DANE DOTYCZĄCE SZKOLENIA

1. Nazwa szkolenia

2. Proponowany termin

3. Miejsce zorganizowania szkolenia

Siedziba CNBOP

siedziba klienta

DANE OSOBY DO KONTAKTU Z CNBOP

1. Imię i Nazwisko

e-mail

tel..... kom.....

.....
Data, pieczętka i podpis osoby reprezentującej firmę /organizację / instytucję

Prosimy o przesyłanie zgłoszeń do Organizatora

Centrum Naukowo – Badawcze Ochrony Przeciwpożarowej
ul. Nadwiślańska 213, 05-420 Józefów koło Otwocka

tel.: 22 7693 221 lub wew.: 260, 220, fax: 22 7693 356 lub 221 e-mail: edukacja@cnbop.pl