**KARTA UCZESTNICTWA**

**Konferencja naukowa ,, Innowacyjne technologie w Straży Pożarnej”**

|  |  |
| --- | --- |
| **Termin nadsyłania zgłoszeń: 5 marca 2018 r.Adres: Centrum Naukowo – Badawcze Ochrony Przeciwpożarowej** **im. J. Tuliszkowskiego Państwowy Instytut Badawczy****05-420 Józefów, ul. Nadwiślańska 213,****Tel:**  **+(48 22) 76 93 354, +(48 22) 76 93 260****e-mail: jlukasik@cnbop.pl; mkedzierska@cnbop.pl** | **logo** |

Niniejszym zgłaszam(y) w sposób wiążący swój udział w Konferencji Naukowej

|  |
| --- |
| 1. *Dane ZgłaszaNEJ OSOBY / FIRMY****\****
 |
| 1 | **2** |
| Imię i nazwisko osoby |  |
| Nazwa urzędowa firmy |  |
| Kod i nazwa miejscowości |  |
| **Ulica, nr domu / lokalu / mieszkania** |  |
| **Tel/ fax / e-mail** |  |
| **\* Prosimy o wypełnienie kolumny 2 niniejszej tabeli.**  |
| 1. **DANE ZGŁASZANEJ OSOBY / FIRMY\***
 |
| 1 | **2** |
| Imię i nazwisko osoby |  |
| Nazwa urzędowa firmy |  |
| Kod i nazwa miejscowości |  |
| **Ulica, nr domu / lokalu / mieszkania** |  |
| **Tel/ fax / e-mail** |  |
| **\* Prosimy o wypełnienie kolumny 2 niniejszej tabeli.**  |

Wyrażam(y) zgodę na przetwarzanie przez Organizatorów Konferencji danych osobowych w celach związanych z Konferencją.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **………………………………….** | **……………………………………** |  **…………………………………….** |
| ***Pieczęć adresowa firmy*** | ***Data*** | ***Pieczęć imienna i/lub podpis*** |