

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

### Wyzwania dla sektora ochrony czyli jak efektywnie negocjować, zatrudniać i realizować usługi w 2019 r.

2 października 2018  
Warszawa

Prosimy o potwierdzenie udziału w wydarzeniu poprzez wypełnienie i podpisanie niniejszego formularza. Wypełniony formularz prosimy przesać do Biura Związku na adres: [biuro@pzpochrona.pl](mailto:biuro@pzpochrona.pl)

IMIĘ I NAZWISKO STANOWISKO	
PEŁNA NAZWA FIRMY	
ADRES	
NIP	
TELEFON	
EMAIL	

Zgłaszam chęć udziału:

Udział płatny 100 zł (\*)  Udział płatny 200 zł (\*\*)  lunch 80 zł (\*\*\*)

(\*) firmy członkowskie

(\*\*) firmy zewnętrzne

(\*\*\*) Opłatę za lunch należy dokonać na konto PKO 21 1020 1068 0000 1102 0073 1414

Opłatę za udział w konferencji należy dokonać przelewem na rachunek Polskiego Związku Pracodawców Ochrona do dnia 1 października: PKO: 21 1020 1068 0000 1102 0073 1414

Przyjmuję do wiadomości, że podanie moich danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne w procesie rejestracji i samego uczestnictwa w Konferencji. Przyjmuję do wiadomości, że przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych, ich poprawiania oraz żądania ich usunięcia.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Polski Związek Pracodawców Ochrona, 00-680 Warszawa, ul. Poznańska 3/12, danych zawartych w niniejszym formularzu zgłoszenia, w myśl przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) w zakresie prowadzonej przez Polski Związek Pracodawców Ochrona działalności statutowej oraz zgodnie z Ustawą z dnia 18.07.2002 r. (Dz. U. nr 144, poz.1204) o świadczeniu usług drogą elektroniczną, która weszła w życie 10.03.2003 r. Wyrażam również zgodę na umieszczenie danych w bazie adresowej Polskiego Związku Pracodawców Ochrona zachowując prawo do ich wglądu, poprawiania lub usunięcia oraz na przekazanie danych teleadresowych partnerom konferencji.

Data, miejscowość

Podpis i pieczęć firmy

.....

.....