



KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNICTWA

Zgłaszam uczestnictwo w szkoleniu
„Wyłączność w pośrednictwie”,
organizowanym w terminie
23 maja 2023 r. w godz. 10:00 – 15:00

DANE UCZESTNIKA /PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI/

Imię i nazwisko	
Adres do korespondencji	
e-mail:	
tel. kontaktowy	
Członkostwo w KIGN	Członek KIGN : TAK / NIE /* właściwe zakreślić Nr Licencji zarządcy KIGN:

MIEJSCE KURSU: Kraków, ul. Gramatyka 10, budynek AGH

KOSZT KURSU:

wpłata do 11.05.2023 r. - 240 pln

cena regularna (wpłata po 11.05.2023) – 480 zł.

Dla członków KIGN – 240 zł.

Licencja KIGN – 350 zł

CENA KURSU NIE OBEJMUJE NOCLEGU

Należność za udział w kursie należy przelać na niżej podane konto **do dnia 17.05.2023 r.**

Krajowa Izba Gospodarki Nieruchomościami DELEGATURA W KRAKOWIE

ul. T. Kościuszki 45/5

DANE DO FAKTURY za udział w szkoleniu / PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI /	
Nazwa firmy/ Imię i nazwisko	
Numer NIP (w przypadku firmy)	
Adres	

1. **Zgłoszenia należy przesyłać do dnia 17.05.2023 r e-mailem na adres: biuro@kignkrakow.pl**
2. Ilość miejsc ograniczona, o uczestnictwie decyduje kolejność zgłoszeń i zapłata za kurs. Brak wpłaty oznacza rezygnację z uczestnictwa w szkoleniu.
3. Krajowa Izba Gospodarki Nieruchomościami Delegatura w Krakowie zastrzega sobie prawo do zmiany daty oraz miejsca szkolenia w przypadku niewystarczającej liczby osób, które zadeklarowały swój udział w szkoleniu
4. W przypadku obostrzeń pandemicznych, które będą obowiązywały w planowanym terminie kursu, uniemożliwiając jego przeprowadzenie, w przypadku odwołania zajęć całkowity koszt szkolenia zostanie zwrócony.
5. Akceptuję warunki płatności i uczestnictwa w niniejszym szkoleniu organizowanym przez Krajową Izbę Gospodarki Nieruchomościami Delegatura w Krakowie.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Organizatora, w celu realizacji zgłoszenia oraz w celu przesyłania informacji o szkoleniach. Oświadczam, że zostałem poinformowany przez Krajową Izbę Gospodarki Nieruchomościami Delegatura w Krakowie o prawie wglądu i zmiany moich danych osobowych.

/data i podpis osoby upoważnionej/