**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA SZKOLENIE**

***„Specyfika współpracy biznesowej z firmami z Niemiec”***

***Termin: 26 luty 2019 r.***

***Organizator: Enterprise Europe Network przy Zachodniopomorskim Stowarzyszeniu Rozwoju Gospodarczego - SCP***

***Miejsce szkolenia: ul. Kolumba 86, 70 - 035 Szczecin, sala 136, parter***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Informacja o firmie** | | |
| Pełna nazwa firmy: | | |
| Adres: | E-mail: | Tel: |
|  | | |
|  | | |
|  | | |

**Zgłaszamy udział następujących osób:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Stanowisko** | **E-mail** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | | |
|  | | |
|  | | |

**Zgłoszenia prosimy przesłać do dnia 20 lutego 2019 r.,**

**na adres e-mail:** [**een.szkolenia@zsrg.szczecin.pl**](mailto:een.szkolenia@zsrg.szczecin.pl)

1. ***Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora danych osobowych – Zachodniopomorskie Stowarzyszenie Rozwoju Gospodarczego – Szczecińskie Centrum Przedsiębiorczości, z siedzibą w Szczecinie, ul. Kolumba 86, Nr KRS 00000293396, w celu realizacji bezpłatnych usług świadczonych na rzecz MŚP (mi.in. usługi szkoleniowe, doradcze, kooperacyjne i informacyjne).***
2. ***Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.***
3. ***Zapoznałem (-am) się z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych, prawie do ich poprawiania i prawie do wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego w sprawach ochrony danych osobowych.***

………………………………………………….………………

***Data i podpis osoby upoważnionej***

***ZGŁOSZENIA BĘDĄ POTWIERDZANE DROGĄ ELEKTRONICZNĄ.***

**LICZBA MIEJSC OGRANICZONA!**