

## Karta zgłoszenia uczestnictwa w szkoleniu

**Tytuł szkolenia:** „Praktyczne aspekty zarządzania podmiotem leczniczym – Design Thinking w Ochronie Zdrowia – pierwsze doświadczenia.”

**Miejsce i data szkolenia:** Łódź, Fundacja Misja Medyczna, ul. Rewolucji 1905r. 52/4, 90-213 Łódź;  
12-13 kwietnia 2018 roku

### Dane Uczestnika:

Imię i Nazwisko:	
Stanowisko:	
Adres do korespondencji:	
E-mail:	
Telefon kontaktowy:	

### Dane do faktury:

Imię i nazwisko/Nazwa firmy:		
Adres:		
NIP:		
Dane do kontaktu:	e-mail:	tel.:

**Zakwaterowanie:** we własnym zakresie

**Całkowity koszt szkolenia:** **cena szkolenia:** 899,00 zł/osoba.  
**Uwaga:** zapisy do 28 marca – cena **699,00 zł/osoba**

Powyższa kwota zostanie wpłacona na konto: Fundacji „Misja Medyczna” w mBanku nr rachunku: **95 1140 2017 0000 4802 1301 7307**.

W tytule przelewu proszę podać: **datę szkolenia, miasto oraz nazwisko uczestnika.**

### Regulamin:

- Cena szkolenia uwzględnia: proces szkolenia, materiały szkoleniowe, świadectwa lub certyfikaty, zakwaterowanie i wyżywienie w zależności od wybranej opcji uczestnictwa.
- Należność przekazuję/my przelewem na konto Fundacji bez roszczenia o zwrot wpłaty w przypadku nieobecności zgłoszonej osoby na szkoleniu.
- Zgłoszenie na szkolenie musi zostać potwierdzone podpisaną kartą zgłoszenia przesłaną do Fundacji na adres e-mail: [fundacja@misjamedyczna.org](mailto:fundacja@misjamedyczna.org).
- Warunki rezygnacji:
  - Rezygnacja tylko w formie pisemnej. Brak pisemnej rezygnacji ze szkolenia najpóźniej na trzy dni przed terminem rozpoczęcia szkolenia będzie skutkowało obciążeniem Państwa całkowitym kosztem za szkolenie.
  - Brak pisemnej rezygnacji i nie wzięcie udziału w szkoleniu, powoduje obciążenie pełnymi kosztami udziału.
  - Brak wpłaty nie jest jednoznaczny z rezygnacją z udziału w szkoleniu.
- Organizator zastrzega sobie prawo do zmiany daty oraz miejsca szkolenia w przypadku niewystarczającej liczby osób, które zadeklarowały swój udział w szkoleniu. W przypadku gdyby szkolenie nie odbyło się z winy Organizatora, Fundacja zobowiązuje się do zwrotu pełnej kwoty bez odsetek i odszkodowania w terminie 10 dni roboczych od daty odwołania szkolenia.
- Organizator może zmienić wcześniej ustaloną wykładówkę oraz termin bez potrzeby podania przyczyn.
- Dopuszcza się zmianę osoby zgłoszonej, po uprzednim poinformowaniu Organizatora.
  - ✓ Akceptujemy warunki płatności i uczestnictwa w niniejszym szkoleniu organizowanym przez Fundację „Misja Medyczna” i upoważniamy Fundację do wystawienia faktury VAT bez naszego podpisu.
  - ✓ 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 Fundację „Misja Medyczna” o prawie wglądu i zmiany moich danych osobowych.
  - Wyrażam zgodę na przesyłanie faktur VAT w formie elektronicznej w formacie PDF e-mailem na adres podany w karcie zgłoszenia (zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 17 grudnia 2010 r. w sprawie przesyłania faktur w formie elektronicznej, zasad ich przechowywania oraz trybu udostępniania organowi podatkowemu lub organowi kontroli skarbowej).

.....  
data i podpis osoby upoważnionej