



ZGŁOSZENIE - UMOWA

Europejska Akademia Planowania Finansowego European Academy of Financial Planning

EAFP Polska Sp. z o.o. ul. Słowicza 16, 02-677 Warszawa,
tel.(22) 205 69 00, fax (22) 205 69 01 e-mail: eaftp@eaftp.pl Internet: www.eaftp.pl
REGON: 290454555, NIP: 657-10-00-982

Wypełnione "Zgłoszenie-UMOWA", oraz potwierdzenie kwalifikacji/doświadczenia prosimy przesłać:

FAX: (22) 205 69 01, MAIL: eaftp@eaftp.pl, a oryginały dokumentów należy przywieźć na pierwsze zajęcia lub przesłać pocztą.

O kursie/studium/szkoleniu dowiedziałem się (proszę zakreślić krzyżykiem jedno źródło):

- Od znajomego
- Z prasy
- Ze strony internetowej www.eaftp.pl
- Z portalu branżowego (proszę wpisać nazwę).....
- Z innej strony internetowej (proszę wpisać nazwę).....
- Podczas zajęć w ramach kursu EFG
- Inne (proszę wpisać źródło).....

1. Zgłaszam swój udział w studium przygotowującym do egzaminu na Certyfikat:

- European Financial Consultant (Konsultant Finansowy) – Doradca Finansowy II stopnia EFC® - EDYCJA
- European Financial Guide (Asystent Finansowy) – Doradca Finansowy I stopnia EFG® - EDYCJA
- Szkolenie specjalistyczne -
- Egzamin EFG

w terminie

Imię i nazwisko uczestnika (lub wg dod. załącznika):

tel. fax. e-mail

Dane do Faktury

Imię i nazwisko/nazwa firmy - uczestnika:

Miejscowość: kod pocztowy, ulica nr:

Numer NIP:

2. Osoba zgłaszająca udział w studium zobowiązuje się do wniesienia opłaty (zgodnie z ofertą szkoleniową na dany kurs i przesłanym potwierdzeniem uczestnictwa w kursie/studium), w terminie minimum dwa tygodnie przed planowanym rozpoczęciem szkolenia, na konto EAFP Polska Sp. z o.o.:

NORDEA BANK POLSKA - 06 1440 1101 0000 0000 1068 4374

WAŻNE: w tytule zapłaty należy wpisać: opłata (wpisowe, czesne za studium, czesne za I semestr, czesne za II semestr, czesne 1, czesne 2...) za studium na Certyfikat EFC oraz nazwisko i imię uczestnika.

3. Organizator ma prawo przesunąć termin kursu i egzaminu z przyczyn niezależnych od EAFP lub w przypadku zbyt małej liczby zgłoszeń. W przypadku, gdy po przesunięciu terminu strona zamawiająca nie ma możliwości uczestniczenia w kursie, przysługuje jej zwrot kwoty wniesionej na konto EAFP.
4. Zasady uczestnictwa w kursach oraz obowiązujące prawa uczestnika określa Regulamin, z którym uczestnik zobowiązany jest się zapoznać.
5. Osoba zgłaszająca udział w kursie, upoważnia EAFP Polska do wystawienia faktury.
6. Wyrażam zgodę na umieszczenie imienia i nazwiska osoby certyfikowanej na liście Certyfikowanych Doradców Finansowych na stronie internetowej EAFP Polska (www.eaftp.pl).
7. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w Zgłoszeniu - Umowie dla potrzeb marketingowych (w tym również na przekazywanie na wskazany przeze mnie adres e-mail informacji) w celach związanych z działalnością EAFP Polska Sp. z o.o. oraz EAFP POLSKA, zgodnie z Ustawą z dn. 29.08.97 o Ochronie Danych Osobowych, Dz. Ust. nr 133 poz. 883. Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a) o prawie wglądu do moich danych osobowych i ich poprawiania.
8. **W przypadku dokonania wpłaty przez inną osobę/inny podmiot niż wymienioną w pkt. 1 prosimy wypełnić DODATKOWE OŚWIADCZENIE.**
9. Akceptuję warunki niniejszej umowy i zgłaszam swój udział w kursie/studium
10. Podpisując umowę akceptuję warunki regulaminu Europejskiej Akademii Planowania Finansowego.

.....
Data

.....
Podpis osoby zgłaszającej udział w szkoleniu