



**Szkolenie**  
**Przedsiębiorstwa sieciowe a zarządcy dróg.**  
**Lokalizowanie urządzeń infrastruktury sieciowej w pasie drogowym**  
**oraz mechanizmy usuwania i rozliczanie**  
**kolizji infrastruktury sieciowej z inwestycjami drogowymi**  
**22-23.03.2017 r.**  
**Hotel Windsor, Jachranka 75 nad Zalewem Zegrzyńskim, Serock**

**Firma delegująca na konferencję:**

Nazwa firmy: ..... NIP: .....

Adres: .....

Osoba kontaktowa: .....

**Dane firmy do wystawienia faktury: (jeśli inne niż powyższe)**

Nazwa firmy: ..... NIP: .....

Adres: .....

Osoba kontaktowa: .....

Niniejszym upoważniamy PTPIREE do wystawienia faktury VAT bez naszego podpisu.

**Zgłaszamy udział następujących osób:**

Lp.	Imię i nazwisko	e-mail	telefon
1.			
2.			
3.			
4.			

**Wyliczenie kosztów:**

Lp.	Rodzaj kosztów	Ilość	Cena jedn. (netto)	Razem (ilość x cena jedn.)
1.	Uczestnictwo w szkoleniu jednej osoby <i>(udział w szkoleniu oraz nocleg 22/23.03, materiały szkoleniowe, wyżywienie)</i>			
1a.	członkowie wspierający PTPIREE		1.350 zł	
1b.	pozostali		1.500 zł	
<b>Razem</b>				
<b>Suma brutto (pozycja RAZEM + 23% VAT)</b>				

**Wypełniony formularz zgłoszeniowy prosimy przesłać najpóźniej do 13.03.2017 r.**  
**na numer fax-u +48 61 846-02-09 lub e-mail: brzozowski@ptpiree.pl**

Warunkiem przyjęcia zgłoszenia jest **przesłanie uzupełnionego formularza**, jednocześnie prosimy o wpłatę kwoty z pozycji „**Suma brutto**” do dnia **13.03.2017 r.** (członkowie wspierający PTPIREE dokonują wpłaty po szkoleniu na podstawie otrzymanej faktury), na konto PTPIREE nr 30 1090 1362 0000 0000 3601 8167 w BZ WBK 6 o/Poznań. Przesłanie niniejszego formularza jest jednoznaczne z obciążeniem Państwa firmy kosztami uczestnictwa wynikającymi z formularza zgłoszenia. Rezygnacja z udziału w szkoleniu musi być zgłoszona pisemnie do siedziby PTPIREE najpóźniej w dniu **14.03.2017 r.**; jednocześnie z przykrością informujemy, że rezygnacja po tym terminie spowoduje obciążenie Państwa pełnymi kosztami udziału w szkoleniu.

.....  
*Data i miejscowość*

.....  
*Podpis*

.....  
*Pieczętka*

*Dodatkowych informacji udziela:*  
**Sebastian Brzozowski, tel. 61 846-02-31, brzozowski@ptpiree.pl**