



Centrum Szkoleniowe KLANZA w Białymstoku
ul. Wincentego Witosa 15B lok. 12 15-660 Białystok
tel./fax: 85 651 04 47
e-mail: bialystok.warsztaty@klanza.org.pl
www.klanza.bialystok.pl

.....
.....
.....

(dane placówki)

FORMULARZ ZOBOWIĄZANIA DO ZAPŁATY

Zgodnie REGULAMINEM WARSZTATÓW ORGANIZOWANYCH PRZEZ CENTRUM SZKOLENIOWE KLANZA W BIAŁYMSTOKU dotyczącym zgłoszenia udziału w warsztatach stacjonarnych zobowiązuję się pokryć koszty udziału Pani/a w warsztatach (tytuł warsztatów)..... w (data warsztatów) w wysokości w terminie 14 dni po zakończeniu warsztatów na podstawie wystawionej faktury przez Centrum Szkoleniowe KLANZA w Białymstoku.

Dane do faktury:

(NABYWCA, ODBIORCA, NIP)

.....
.....
.....

.....

pieczęć i podpis dyrektora placówki