

FORMULARZ ZGŁOSZENIA UCZESTNICTWA

IX KONFERENCJA NAUKOWO – SZKOLENIOWA „Nowoczesna sterylizacja wyrobów medycznych. Profilaktyka zakażeń szpitalnych”

GIŻYCKO, 10 – 12 maj 2023 r.

**Centralny Ośrodek Sportu - Ośrodek Przygotowań Olimpijskich w Giżycku
ul. Moniuszki 22, 11-500 Giżycko**

1. DANE OSOBY SKŁADAJĄCEJ ZGŁOSZENIE:

IMIĘ I NAZWISKO: TELEFON:

ADRES E-MAIL:

2. DANE DO FAKTURY:

NAZWA FIRMY:

ULICA:

MIASTO:..... KOD POCZTOWY:

NIP:

RODZAJ FAKTURY: PAPIEROWA ELEKTRONICZNA

UWAGI:.....

OŚWIADCZENIE O AKCEPTACJI FAKTUR PRZESYŁANYCH DROGĄ ELEKTRONICZNĄ

1. Na podstawie ustawy z dnia 11 marca 2004 r. O podatku od towarów i usług (dz. U. Z 2017 poz. 1221, z późn. Zm.) Art. 106n wyrażam zgodę na przesyłanie faktury, duplikatów tych faktur oraz ich korekt, w formie elektronicznej.
2. Zobowiązuję się przyjmować faktury, o których mowa w pkt.1 niniejszego oświadczenia w formie papierowej, w przypadku gdy przeszkody techniczne lub formalne uniemożliwiają przesłanie faktur drogą elektroniczną.
3. **Proszę o przesyłanie faktur drogą mailową na podany poniżej adres e-mail.**
ADRES E-MAIL:
4. W razie zmiany adresu e-mail zobowiązuję się do pisemnego powiadomienia o nowym adresie.

Zmiana osoby zgłoszonej na Konferencję jest możliwa **bez dodatkowych kosztów do dnia 25 kwietnia 2023 r.**, po pisemnym zgłoszeniu organizatorom tego faktu na adres konferencja.danmed@gmail.com

....., dnia
miejsowość

.....
podpis osoby zgłaszającej

Warunkiem uczestnictwa w Konferencji jest przesłanie czytelnie wypełnionego **Formularza zgłoszenia** do **25.04.2023 r.** mailem na adres: konferencja.danmed@gmail.com / zostanie wysłany mail potwierdzający/, **oraz dokonania opłaty w nieprzekraczalnym terminie od 12.04.2023 r. do 28.04.2023 r.** Faktura zostanie wysłana drogą elektroniczną.

Opłatę należy uiścić przelewem na konto:

Centrum Szkoleń Ratowniczych DAN-MED ul. Gdańska 22c, 11-500 Giżycko
BANK BGŻ BNP Paribas nr: 20 1600 1462 1838 2415 3000 0001,
z tytułem „Konferencja i nazwisko Uczestnika”

OPŁATA ZA UDZIAŁ W KONFERENCJI (BEZ NOCLEGÓW): 359,00 brutto

Opłata obejmuje:

- uczestnictwo w wykładach i warsztatach szkoleniowych
- bufet kawowy oraz obiad w pierwszym i drugim dniu konferencji
- uroczysta kolacja pierwszego dnia konferencji dla wszystkich uczestników
- drugiego dnia konferencji – popołudniowy rejs statkiem „Łabędzi Szlak”
- materiały konferencyjne, certyfikat uczestnictwa

Noclegi:

Rezerwacje i opłaty za noclegi uczestnik dokonuje we własnym zakresie w wybranym przez siebie hotelu. Hasło: KONFERENCJA STERYLIZACJA

Przesyłając Kartę zgłoszenia udziału w Konferencji akceptuję poniższe warunki:

1. Oświadczam, że:
 - a) dane zawarte w zgłoszeniu są zgodne z prawdą,
 - b) przyjmuję do wiadomości, iż w przypadku wycofania się z uczestnictwa w Konferencji w terminie po **25.04.2023r.** organizator nie zwraca opłaty. Informację o rezygnacji należy przesłać drogą mailową na adres: konferencja.danmed@gmail.com
2. W przypadku odwołania Konferencji przez organizatora przysługuje mi całkowity zwrot wpłaconej opłaty.
3. Upoważniam organizatora do wystawienia faktury VAT (bez mojego podpisu) i otrzymania jej drogą elektroniczną
4. Zapoznałam/em się z Polityką Prywatności i Ochrony Danych Osobowych na stronie: www.dan-med.com.pl zgodnych z przepisami RODO

Data i podpis:

W razie pytań prosimy o kontakt:

Danuta Piórkowska tel.: 602 124 153 ; e-mail: konferencja.danmed@gmail.com

Klauzule zgody

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. U. UE. L. 2016.119.1) wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Centrum Szkoleń Ratowniczych DAN-MED z siedzibą w Giżycku przy ul. Gdańskiej 22 c, zwaną dalej CSR DAN-MED następujących danych osobowych: imię, nazwisko, nr telefonu i adres e-mail w celu marketingowym (przesyłanie informacji dotyczących usług szkoleniowych, konferencji).

wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody

.....
podpis

W związku z powyższym oświadczam, że **wyrażam zgodę na przesyłanie ofert handlowych drogą elektroniczną** przez Centrum Szkoleń Ratowniczych DAN-MED z siedzibą w Giżycku przy ul. Gdańskiej 22 c, zgodnie z ustawą z dnia 18.07.2002r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną

wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody

oraz na przedstawianie ofert handlowych **przez telefon** przez Centrum Szkoleń Ratowniczych DAN-MED z siedzibą w Giżycku przy ul. Gdańskiej 22 c zgodnie z ustawą z dnia 16 lipca 2004 r. Prawo telekomunikacyjne

wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody

....., dnia
miejsowość

.....
podpis

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. U. UE. L. 2016.119.1) informuję, iż:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Centrum Szkoleń Ratowniczych DAN-MED 11-500 Giżycko, ul. Gdańska 22 c,
- 2) kontakt z osobą odpowiedzialną za ochronę danych jest możliwy pod adresem e-mail: csr@dan-med.com.pl,
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji umowy na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b RODO i jeśli wyrażą Państwo na to zgodę w celu marketingu produktów i usług CSR DAN-MED - na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO,
- 4) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane w celu realizacji umowy oraz wypełniania obowiązków dokumentacyjnych przechowywane będą przez okres niezbędny w przypadku dochodzenia ewentualnych roszczeń w związku z wykonywaną umową, w przypadku danych przetwarzanych w celach marketingowych – do momentu wycofania zgody,
- 5) Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane żadnym podmiotom,
- 6) posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, co do danych osobowych, których podanie jest dobrowolne - prawo do cofnięcia zgody na ich przetwarzanie w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody wyrażonej przed jej cofnięciem. Oświadczenie o cofnięciu zgody na przetwarzanie danych osobowych wymaga jego złożenia w formie pisemnej lub elektronicznej na adres mailowy csr@dan-med.com.pl,
- 7) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych dotyczących swojej osoby narusza przepisy RODO,
- 8) podanie danych osobowych nie jest warunkiem ustawowym, jednakże warunkiem niezbędnym do zawarcia i realizacji umowy.

Potwierdzam zapoznanie się z powyżej opisanymi informacjami oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z wyżej opisanym zakresem.

....., dnia r.
miejsowość

.....
czytelny podpis

Wypełniony formularz proszę przesłać mailem na adres: konferencja.danmed@gmail.com