

....., dnia.....

Nazwa firmy.....

Ulica

Kod i Miejscowość

Województwo

Telefon (z kier).....

Nr umowy patronackiej

Instytut Transportu Samochodowego
Biuro Patronatu ITS nad SKP
ul. Jagiellońska 80
03-301 Warszawa
faks:22/438-52-01
email: patronat@its.waw.pl

Zgłoszenie uczestnictwa udziału w spotkaniu szkoleniowym

Zgłaszamy udział niżej wymienionych(ej) osób(y):

1.
2.
3.

w spotkaniu szkoleniowo-integracyjnym¹:

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

w Wilkasach k/Giżycka w AZS COSA w dniach 21 – 22 czerwca 2012 r.

w Boszkowie k/Leszna w Italia Hotel & Spa w dniach 17 – 18 września 2012 r.

w Rytrze w Hotelu „Perła Południa” w dniach 20 – 21 września 2012 r.

Pieczętka firmy

Podpis

¹ zaznaczyć właściwe poprzez wpisanie litery „X” w odpowiedni kwadrat.

W przypadku uczestnictwa w spotkaniu odesłanie niniejszego formularza jest **obowiązkowe. Uczestnictwo więcej niż jednej osoby z jednej stacji kontroli pojazdów będzie uzależnione od ogólnej liczby uczestników.** Druk prosimy wypełnić drukowanymi literami i odesłać do Biura Patronatu ITS nad SKP na nr faksu **22/438-52-01** lub email: **patronat@its.waw.pl** do dnia:

- **15 czerwca 2012 r.** w przypadku uczestnictwa spotkaniu w Wilkasach k/Giżycka
- **7 września 2012 r.** w przypadku pozostałych spotkań w Boszkowie k/Leszna i Rytrze.