FORMULARZ ZGŁOSZENIA

Warsztaty „Pregnicious Program - powrót do formy po ciąży”

|  |
| --- |
|  |
| Imię i nazwisko |  |
| Adres do korespondencji |  |
| Telefon |  |
| E-mail |  |

Zgłoszenie na warsztaty proszę przesłać na adres mailowy: biuro@edytalitwiniuk.pl

Termin: ……………………………………………………………………………………………………………………………..

Godzina:……………………………………………………………………………………………………………………………..

Miejsce warsztatów: Warszawa

Temat**:** „Pregnicious Program - powrót do formy po ciąży”

Cena: **120** PLN/osoba

Termin płatności: do 7 dni przed wybranym terminem

1. Formularz ten jest oficjalnym zgłoszeniem na warsztaty.
2. Cena zawiera: uczestnictwo w warsztatach, autorskie materiały szkoleniowe, owoce, wodę
3. Zamawiający zobowiązuje się do udostępnienia Wykonawcy wszelkich informacji niezbędnych do przeprowadzenia warsztatów.
4. Wykonawca zobowiązuje do zachowania w tajemnicy zarówno w czasie trwania niniejszej umowy, jak i po jej zakończeniu wszelkich informacji, jakie uzyska od Zamawiającego w związku z realizacją niniejszej umowy.
5. Warunkiem uczestnictwa w warsztatach jest przesłanie zeskanowanego zgłoszenia na adres: biuro@edytalitwiniuk.pl i dokonanie wpłaty na rachunek IDEA BANK S.A. nr rachunku: 88 1950 0001 2006 0696 5389 0002.
6. Po otrzymaniu zgłoszenia potwierdzę wpisanie uczestniczki na listę.
7. W przypadku warsztatów Wykonawca zastrzega sobie możliwość odwołania lub przesunięcia wydarzenia w sytuacji, gdy nie osiągnięty zostanie limit grupy. Informacja o zmianach przesłana będzie najpóźniej do 7 dni przed planowanym rozpoczęciem warsztatów.
8. Liczba miejsc ograniczona, decyduje kolejność zgłoszeń.
9. Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie przez firmę ExtremeAcademy Edyta Litwiniuk moich danych osobowych zawartych w formularzu wyłącznie dla potrzeb procesu rejestracji oraz w celach marketingowych, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 o Ochronie Danych Osobowych (tekst jedn. Dz. U. 2002 Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) oraz zgadzam się na otrzymywanie informacji handlowych od ExtremeAcademy w rozumieniu ustawy z 18.07.2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (tekst jedn. Dz.U. 2013, poz. 1422) na podane wyżej adresy e-mail. Świadoma jestem faktu, że przysługuje mi prawo wglądu do swoich danych oraz prawo do ich poprawiania.

 **podpis**

 \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_\_ \_ \_ \_ \_ \_