

m.p.

POMIARY MASY

KARTA UCZESTNICTWA

Data:.....

Zgłaszamy uczestnictwo w szkoleniu:

PM-1	PM-2	PM-3	PM-4	PM-5
------	------	------	------	------

*

Imię i nazwisko:

Nazwa i adres firmy:

.....

Telefon:

Fax:

E-mail:.....

Upoważniamy Was do wystawienia faktury VAT bez naszego podpisu.

Nasz NIP:.....

.....
podpis uczestnika

.....
podpis osoby delegującej

*
właściwie zakreślić