



KARTA ZGŁOSZENIA

IMIĘ I NAZWISKO

NR PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU

ADRES DO KORESPONDENCJI:

ULICA

KOD I MIASTO

TEL.

E-MAIL

DANE NA FAKTURĘ:

NAZWA:

ULICA

KOD I MIASTO

NIP:

☐ - PROSIMY O ZAZNACZENIE WYBRANYCH DNI:

26.02.2010 ☐

27.02.2010 ☐

28.02.2010 ☐

Bankiet (27.02.10) ☐

Wysłanie zgłoszenia jest jednoznaczne z wyrażeniem zgody na umieszczenie danych osobowych zamieszczonych w formularzu w bazie Stowarzyszenia Lekarzy Dermatologów Estetycznych oraz ich przetwarzanie, zgodnie z ustawą z dnia 27.08.1997 o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883).

.....

data

.....

podpis