|  |
| --- |
| **Zgłoszenie na egzamin** |

Zgłoszenie na egzamin należy przesłać skanem na adres szkolenia@comarch.pl na minimum 3 dni robocze przed planowaną datą egzaminu.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwa egzaminu** | **Numer egzaminu** | **Język egzaminu\*** |
|  |  |  |
| **Cena egzaminu / Numer vouchera (+ 23% VAT)** | **Termin egzaminu** | **Godzina** |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | |  | | |
| **Adres uczestnika egzaminu** | |  | | |
|  | | |
| **Nr ID (VUE ID, Test program ID) \*\*** | |  | |  |
| **Adres e-mail** | |  | | |
| **Telefon** |  | **Fax.** |  | |

**Dane osoby egzaminowanej:**

**Dane do fakturowania:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Płatnik** | przedsiębiorstwo | osoba fizyczna |
| **Zamawiający: Nazwa instytucji / imię i nazwisko** |  | |
| **Adres (ulica, kod pocztowy, miejscowość)** |  | |
|  | |
| **NIP** |  | |

**Należność za egzamin zobowiązujemy się uregulować:**

* Osoby prawne: na podstawie faktury do 7 dni po egzaminie, przelewem na konto Fortis Bank Polska S.A. O/Kraków

PLN 02 1600 1198 0002 0022 5108 7001 lub gotówką w dniu egzaminu.

* Osoby fizyczne: na podstawie faktury przed rozpoczęciem egzaminu, gotówką na konto Bank PEKAO SA 92 1240 4722 1111 0000 4855 4961.

Centrum Szkoleniowe Comarch zastrzega sobie prawo ostatecznego ustalenia sposobu płatności. W razie rezygnacji z egzaminu   
w terminie krótszym niż 48 godzin od daty rozpoczęcia egzaminu zobowiązujemy się do pokrycia całkowitych kosztów organizacji   
i przygotowania egzaminu. W tym celu upoważniamy firmę Comarch SA do wystawienia faktury VAT bez podpisu odbiorcy. Podpis osoby uprawnionej do akceptacji kosztów potwierdza przyjęcie przez Klienta warunków finansowych naszej oferty oraz akceptację ogólnych warunków świadczenia usług przez Comarch. Działając w imieniu uczestników, wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Comarch SA ich danych osobowych, zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz.U. nr 133/97, poz. 883 oraz art. 6 ust. 1 pkt a-f RODO) do celów:

* wykonania Usługi Szkoleniowej (potwierdzenia usługi Szkoleniowej, informacje organizacyjne, dokumentacja szkoleniowa, realizacja i rozliczenie Usługi Szkoleniowej, badanie jakości Usług Szkoleniowych),
* kontaktu przedstawicieli spółek z grupy Comarch na wskazany adres e-mail  w celu przedstawienia oferty lub marketingu,
* kontaktu przedstawicieli spółek z grupy Comarch na wskazany numer telefonu w celu przedstawienia oferty lub marketingu,
* otrzymywanie newslettera od spółek z grupy Comarch.

Zgodnie z przepisami RODO, Zamawiającemu przysługuje prawo do: dostępu do danych, sprostowania danych, usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania danych, przenoszenia danych, sprzeciwu, cofnięcia zgody (gdy podstawą przetwarzania jest zgoda).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko osoby uprawnionej do akceptacji kosztów + adres e-mail + telefon kontaktowy | Data | Podpis |
|  |  |  |

Nadesłanie zgłoszenia jest jednocześnie zobowiązaniem do zapłaty.

\* Wypełnić jeżeli dotyczy danego egzaminu

\*\*Jeżeli uczestnik brał już udział w egzaminach organizowanych przez Pearson Vue, w przeciwnym razie zaleca się założenie konta na stronie dostawcy egzaminu (http://www.pearsonvue.com/)