Pieczęć firmowa Miejscowość, data

**KARTA ZGŁOSZENIA**

na

**Zebranie - Szkolenie**

**Sekcji Badań Materiałowych Klubu POLLAB**

**oraz Ośrodka Badań i Certyfikacji SIMPTESTCERT i LABOR-TECH**

**Wisła - Budišov nad Budišovkou**

**24-25 listopada 2022**

Numer członkowski:

Laboratorium:

Nazwa przedsiębiorstwa:

Adres:

NIP:

*Zgłaszam udział w Zebraniu-szkoleniu Sekcji Badań Materiałowych Klubu POLLAB następujących osób:*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i Nazwisko | Adres zamieszkania | Nr PESEL | Udział w sesji w Czechach  TAK/NIE | Podpis |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Koszt uczestnictwa: 650 zł (brutto)/osoba**

Dla członków z nieopłaconymi składkami członkowskimi Klubu POLLAB lub za każdego zgłoszonego uczestnika powyżej dwóch osób z firmy - **810 zł (brutto)**

Łączną należność za udział w zebraniu/szkoleniu w wysokości ………………… zł należy wpłacić **do 8 listopada 2022r.** na konto:

**Ośrodek Badań i Certyfikacji Sp. z o.o., 40-045 Katowice, ul. Astrów 10**

**ING Bank Śląski S.A. nr 43 1050 1214 1000 0007 0001 7973**

Zgłoszenia prosimy przesyłać na adres e-mail: [simptestcert@simptestcert.pl](mailto:simptestcert@simptestcert.pl)

w nieprzekraczalnym terminie do **8 listopada 2022r.**

**Uwaga: Spotkanie odbędzie się z zachowaniem reżimu sanitarnego, z uwzględnieniem zakwaterowania w pokojach 1-osobowych.**

**Istnieje możliwość zakwaterowania w pokojach 2-osobowych na wyraźne życzenie uczestnika.**

**Zakwaterowanie w pokoju dwuosobowym będzie możliwe tylko po złożeniu oświadczenia, że pobyt w pokoju odbędzie się na własną odpowiedzialność.**

**Oświadczenie**

**(dla osób korzystających ze wspólnego zakwaterowania w pokoju dwuosobowym)**

W związku z epidemią SARS-Cov-2 niniejszym oświadczam, że świadomy/a odpowiedzialności osobistej i zbiorowej oraz zachowania zasad bezpieczeństwa i zdrowia w przestrzeni publicznej, wyrażam zgodę na zakwaterowanie w pokoju dwuosobowym w związku z:

1. Przebywaniem z drugą zakwaterowaną osobą w jednym gospodarstwie domowym\*
2. Przebywaniem z drugą zakwaterowaną osobą w innych relacjach rodzinnych/biznesowych, a pobyt odbywa się na moją własną odpowiedzialność.\*

\*Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Data** | **Imię i nazwisko** | **Podpisy uczestników** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**DYREKTOR:**

**Adresy kontaktowe**

**Biuro zebrania - szkolenia:**

Ośrodek Badań i Certyfikacji SIMPTESTCERT Sp. z o. o.

ul. Astrów 10, 40-045 Katowice

tel: 32 2510-112, 32 2519-595, 883-510-112.

e-mail: [simptestcert@simptestcert.pl](mailto:simptestcert@simptestcert.pl)

**Miejsce spotkania w Wiśle:**

Hotel STOK\*\*\*\*

ul. Jawornik 52A

43-460 Wisła

