

KARTA ZGŁOSZENIA

Obligatoryjne doskonalenie zawodowe dla biegłych rewidentów w 2013 roku



PRO AUDIT

DANE UCZESTNIKA

Nazwisko, Imię	
Numer w rejestrze	
Data urodzenia	
PESEL	
Adres zameldowania	
Adres do korespondencji	
Nr tel./fax	
E-mail	
Nazwa płatnika	
Adres płatnika	
NIP (również płatnik prywatny)	

ZGŁASZAM UDZIAŁ W SZKOLENIU KRAKÓW - HOTEL PARKINN BY RADISSON

MODUŁ	TEMAT	BLOK	LICZBA GODZIN	WYKŁADOWCA	TERMINY*
II	Zmiany w MSR/MSSF	Rachunkowość	8	Jarosław Suder	<input type="checkbox"/> 12.12.2013
III	Inne usługi biegłego rewidenta	Rewizja	16	Mirosław Kośmider Paulina Bąk	<input type="checkbox"/> 07-08.11.2013
V	Zmiana zasad (polityki) rachunkowości, wartości szacunkowych, poprawianie błędów, zdarzenia następujące po dniu bilansowym	Rachunkowość	16	Tomasz Zielke	<input checked="" type="checkbox"/> 26-27.09.2013
VI	Wycena i ujawnianie zapasów w prawie krajowym i międzynarodowym	Rachunkowość	16	Dr Danuta Krzywda	<input type="checkbox"/> 05-06.12.2013
VII	Badanie sprawozdania finansowego w środowisku zaawansowanym informatycznie (badanie zgodności, badanie IT)	Rewizja	8	Jarosław Suder	<input type="checkbox"/> 13.12.2013
VIII	Wybrane problemy z zasad etyki zawodowej biegłych rewidentów i MSKJ 1	Rewizja	8	Mirosław Kośmider Paulina Bąk	<input type="checkbox"/> 29.11.2013

ZGŁASZAM UDZIAŁ W SZKOLENIU KOPALNIA SOLI „WIELICZKA”

ZGŁASZAM UDZIAŁ W SZKOLENIU			ZGŁASZAM UDZIAŁ W NOCLEGU		
MODUŁ	LICZBA GODZIN	TERMIN*	TERMIN*		
I	8	22 listopada 2013	<input type="checkbox"/>	22/23 listopada 2013	<input type="checkbox"/>

**prosimy zaznaczyć opcję „X”*

Należność za szkolenie przekazemy na konto: **PRO AUDIT Kancelaria Biegłych Rewidentów Spółka z o.o. nr 82 1240 1444 1111 0010 5063 8009** w Banku PEKAO S.A. II Oddział w Krakowie, Kraków ul. Kapelanka 1, zgodnie z warunkami płatności.

Warunkiem uczestnictwa w szkoleniu jest przesłanie wypełnionej karty zgłoszenia na adres: e-mail: proaudit@proaudit.pl, lub faxem na numer 12/632 80 64 oraz dokonanie opłaty zgodnie z warunkami płatności.

Organizator zastrzega sobie prawo do odwołania szkolenia z przyczyn niezależnych.

W związku z ustawą z dn. 29.08.1997 r. o Ochronie Danych Osobowych (tekst jednolity Dz.U. Nr 101 poz. 926) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez PRO AUDIT Kancelaria Biegłych Rewidentów Spółka z o.o. w zakresie niezbędnym do obsługi szkolenia. Wyrażam także zgodę na otrzymywanie drogą elektroniczną informacji handlowej na temat nowych ofert szkoleniowych od PRO AUDIT Kancelaria Biegłych Rewidentów Spółka z o.o. zgodnie z ustawą z dn. 18.07.2002 r. o Świadczeniu Usług Drogą Elektroniczną (Dz.U. Nr 144, poz. 1204). Wyrażam również zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celu przesyłania informacji o nowych realizowanych szkoleniach przez PRO AUDIT Kancelaria Biegłych Rewidentów Spółka z o.o. zgodnie z ustawą z dn. 29.08.1997 r. o Ochronie Danych Osobowych (tekst jednolity Dz.U. Nr 101, poz. 926). Zostałem poinformowany, że mam pełne prawo do wglądu, zmiany danych, jak i też odwołania udzielonych zgód co spowoduje usunięcie danych osobowych z bazy.

Oświadczam, że znam i akceptuję warunki uczestnictwa i rezygnacji w szkoleniu.

Oświadczamy, że jesteśmy uprawnieni do otrzymywania faktur VAT i upoważniamy PRO AUDIT Kancelaria Biegłych Rewidentów Spółka z o.o. do wystawienia faktur bez podpisu nabywcy. (data) (Podpis osoby upoważnionej)
--	-----------------	--------------------------------------