**FORMULARZ ZGŁOSZENIA UDZIAŁU W KONFERENCJI ON-LINE Z CYKLU CASEMIX**

***Casemix – najnowsze zmiany w systemie ochronie zdrowia***

**Termin:** *5 – 6 listopada 2020r. w godzinach 10.00 – 14.00*

**Miejsce:** *Microsoft Teams, szkolenie on-linie*

**Dane płatnika do faktury:**

|  |
| --- |
| Nazwa i adres placówki zgłaszającej uczestników (w tym NIP) lub adres zamieszkania w przypadku zgłoszeń indywidualnych |

Oświadczam, że konferencja jest finansowana ze środków publicznych. Zwolnienie od podatku na podstawie warunków art. 43 ust. 1 pkt 29 lit. C lub §3 ust. 1. pkt. 14 ustawy o VAT: **TAK ☐ NIE ☐**

|  |
| --- |
|  |

**☐** wyrażam zgodę na przesłanie faktury

VAT drogą elektroniczną na podany e-mail:

|  |  |
| --- | --- |
| **Telefon zgłaszającego:** |  |
| **E-mail** (na który wyślemy dane dotyczące płatności) |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko uczestnika | e-mail na który prześlemy link kierujący do szkolenia | Stanowisko | Koszt |
| 1. |  |  | **700 ZŁ NETTO** |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |
| 6. |  |  |
| 7. |  |  |
| 8. |  |  |
| 9. |  |  |
| 10. |  |  |

\* W przypadku niespełnienia warunków art. 43 ust. 1 pkt 29 lit. C lub §3 ust. 1. pkt. 14 ustawy o VAT kwota szkolenia będzie powiększona o 23% podatku VAT

Ogólne zasady uczestnictwa:

1. Wypełniony formularz zgłoszeniowy prosimy przesłać za pomocą poczty elektronicznej: **ilona.jasielska@iuz.org.pl** **lub** **wiktoria.bluszko@iuz.org.pl**
2. Liczba miejsc w szkoleniu jest ograniczona. Zastrzegamy sobie możliwość zamknięcia listy uczestników przed wskazanym terminem zgłoszeń z uwagi na brak miejsc (duża ilość zgłoszeń).
3. **Warunkiem uczestnictwa jest wniesienie opłaty przed datą rozpoczęciem szkolenia.**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Podpis osoby akceptującej