

....., dnia.....

Nazwa firmy.....

Ulica

Kod i Miejscowość

Województwo

Telefon (z kier).....

Nr umowy patronackiej

Instytut Transportu Samochodowego
Biuro Patronatu ITS nad SKP
ul. Jagiellońska 80
03-301 Warszawa
faks:022/675-62-13

Zgłoszenie uczestnictwa udziału w spotkaniu szkoleniowym

Zgłaszamy udział niżej wymienionych(ej) osób(y):

1.

2.

3.

w spotkaniu szkoleniowo-integracyjnym¹:

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

w Giżycku w Centralnym Ośrodku Sportu w dniach 17 – 18 czerwca 2010 r.

w Boszkowie k/Leszna w CKW „Sułkowski w dniach 14 – 15 września 2010 r.

w Jaworzynce k/Koniakowa w O.S.W. „Jaworzynka” w dniach 16 – 17 września 2010 r.

Pieczętka firmy

Podpis

¹ zaznaczyć właściwe poprzez wpisanie litery „X” w odpowiedni kwadrat.

W przypadku uczestnictwa w spotkaniu odesłanie niniejszego formularza jest **obowiązkowe. Uczestnictwo więcej niż jednej osoby z jednej stacji kontroli pojazdów będzie uzależnione od ogólnej liczby uczestników.** Druk prosimy wypełnić drukowanymi literami i odesłać do Biura Patronatu ITS nad SKP na nr faksu **022/675-62-13 do dnia:**

- **8 czerwca 2010 r.** w przypadku uczestnictwa spotkaniu w Giżycku
- **3 września 2010 r.** w przypadku pozostałych spotkań w Boszkowie k/Leszna i Jaworzynce k/Koniakowa