



Europejska Federacja Doradców Finansowych

EFFP Polska

EFFP Polska, ul. Sabały 60/17, 02-174 Warszawa,
tel. 507 088 523 ; e-mail: info@effp.pl ; www.effp.pl
REGON: 141131804, NIP: 5222872022

EFG ®

ZGŁOSZENIE-UMOWA

dla uczestnika indywidualnego

Wypełniony formularz zgłoszeniowy prosimy odesłać na adres info@effp.pl
(oryginał zgłoszenia należy dostarczyć do biura EFFP Polska lub złożyć przed egzaminem)

1. Zgłaszam swój udział w egzaminie na Certyfikat

European Financial Guide– Ekspert w doborze produktów finansowych I stopnia EFG®

w roku akademickim 2017/2018

termin rozpoczęcia:

Imię i nazwisko:

Miejscowość: kod pocztowy, ulica nr:

tel. fax. e-mail

Numer NIP:

2. Osoba zgłaszająca udział w egzaminie zobowiązuje się do przesłania zgłoszenia e-mailem (oryginału pocztą lub osobiście) oraz wniesienia opłaty (zgodnie z ofertą cenową) w terminie minimum 7 dni przed planowanym egzaminem na konto EFFP Polska:

mBank:

57 1140 1010 0000 5058 5600 1007

WAŻNE: w tytule zapłaty należy wpisać: opłata za egzamin na Certyfikat EFG oraz nazwisko i imię uczestnika.

3. Warunki płatności (poniższe kwoty zawierają VAT) :

Opłata za egzamin w wysokości **600,00 zł brutto** płatna najpóźniej na 7 dni przed wyznaczoną datą egzaminu.

4. Organizator ma prawo przesunąć termin egzaminu z przyczyn niezależnych od EFFP Polska lub w przypadku zbyt małej liczby zgłoszeń. W przypadku, gdy po przesunięciu terminu strona zamawiająca nie ma możliwości uczestniczenia w egzaminie, przysługuje jej zwrot kwoty wniesionej na konto EFFP Polska.

5. Zasady uczestnictwa w egzaminach oraz obowiązujące prawa uczestnika określa Regulamin, z którym uczestnik zobowiązany jest się zapoznać.

6. Podpisując zgłoszenie- umowę uczestnik akceptuje regulamin EFFP Polska.

7. Osoba zgłaszająca udział w egzaminie upoważnia EFFP Polska do wystawienia faktury.

8. Fakturę należy wystawić na: (proszę podać wszystkie dane niezbędne do wystawienia faktury).

Imię i Nazwisko lub nazwa firmy:

Adres:

NIP:

Wyrażam zgodę na umieszczenie imienia i nazwiska osoby certyfikowanej na liście Certyfikowanych Doradców Finansowych na stronie internetowej EFFP Polska (www.effp.pl).

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w Zgłoszeniu - Umowie dla potrzeb marketingowych (w tym również na przekazywanie na wskazany przeze mnie adres e-mail informacji) w celach związanych z działalnością EFP POLSKA, zgodnie z Ustawą z dn. 29.08.97 o Ochronie Danych Osobowych, Dz. Ust. nr 133 poz. 883. Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a) o prawie wglądu do moich danych osobowych i ich poprawiania.

*Akceptuję warunki niniejszej umowy i zgłaszam swój udział
w egzaminie na certyfikat European Financial Guide.*

.....

Data

.....

Podpis osoby zgłaszającej udział w egzaminie

¹niepotrzebne skreślić