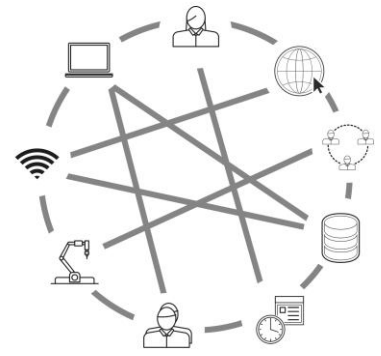




Tour 2017⁷

Rewolucja 4.0 – szkolenia przyszłości

Weź udział w bezpłatnym warsztacie i poznaj najnowsze praktyczne rozwiązania z branży technicznej



ZAPISZ SIĘ

Formularz zgłoszenia – warsztat

CZUJNIKI NOWEJ GENERACJI – DETEKcja OBECNOŚCI, ROZPOZNANIE OBRAZU, CZYTNIKI KODÓW 2D/3D/RFID

- **Terminy:** 28 kwietnia | 2 czerwca - 2017 rok (*podkreślić właściwą datę)
- **Godziny:** 8.30 – 16.00
- **Miejsce:** EMT-Systems Sp. z o.o., TECHNOPARK Gliwice, ul. Konarskiego 18C, 44-100 Gliwice

Prosimy o przesłanie wypełnionego i zeskanowanego formularza na adres mailowy: info@emt-systems.pl lub na nr faxu (032) 720 20 52

DANE OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ:

| | | | |
|------------------------|--|------------------------|--|
| Imię i nazwisko | | Tel. kontaktowy | |
| Stanowisko | | Email | |

DANE¹⁾:

| | | | |
|-------------------------------|--|---------------------|--|
| Nazwa Firmy | | | |
| Ulica | | Miasto | |
| NIP | | Kod pocztowy | |
| Adres korespondencyjny | | | |

¹⁾ W przypadku osób prywatnych należy podać dokładny adres zamieszkania

Zgłaszamy udział podanej ilości osób w seminarium:

| Imię i nazwisko uczestnika | Stanowisko | Telefon kontaktowy | Email |
|-----------------------------------|-------------------|---------------------------|--------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Prosimy o dokładne podanie wszystkich powyższych danych!

Zgłaszający jako Administrator danych osób biorących w warsztatach, na podstawie art. 31 Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 roku (DZ. U. z 2014r., poz. 1182 z późn. zm.), powierza firmie EMT- SYSTEMS Sp. z o.o. z siedzibą w Gliwicach, ul. Konarskiego 18c, zwanym dalej „Wykonawcą”, teraz i w przyszłości przetwarzanie danych osobowych osób, biorących udział w warsztatach i szkoleniach organizowanych przez firmę EMT-SYSTEMS Sp. z o.o., w zakresie danych osobowych niezbędnych do realizacji usługi (imię i nazwisko, adres e-mail, telefon).

Zgłaszający bierze na siebie obowiązek informacyjny wynikający z art. 25 ust. 1 ww. ustawy i pozostałe zobowiązania, wynikające z aktualnych przepisów prawnych. Ponadto Zgłaszający poinformuje uczestników warsztatów, których dane osobowe są przetwarzane o przysługującym im prawie wglądu do swoich danych osobowych, żądaniu ich poprawienia lub usunięcia.

Zgodnie z obowiązującym prawem Zgłaszający wyraża zgodę na otrzymywanie teraz i w przyszłości od firmy EMT - SYSTEMS Sp. z o.o. za pomocą telekomunikacyjnych urządzeń końcowych i automatycznych systemów wywołujących na udostępniony w formularzu zgłoszeniowym adres mailowy i telefon, informacji handlowych i marketingowych dotyczących działalności tego podmiotu.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis oraz pieczęć firmowa

Konto bankowe
ING Bank Śląski
Nr konta:
86 1050 1298 1000 0090 3025 5591

www.emt-systems.pl

EMT-Systems Sp. z o. o.
ul. Konarskiego 18C
44-100 Gliwice
tel.: (32) 411-1000
fax: (32) 720-20-52
info@emt-systems.pl
NIP: 6342741010