**Formularz zgłoszeniowy na szkolenie**

**„Zarządzanie ryzykiem walutowym w kontraktach handlowych z firmami z Unii Europejskiej”**

**24-25.05.2018 r.**

|  |  |
| --- | --- |
| Pełna nazwa przedsiębiorstwa |  |
| Nazwisko i imię właściciela/osoby reprezentującej przedsiębiorcę |  |
| Adres przedsiębiorstwa |  |
| Email i telefon |  |
| NIP |  |
| Forma prawna przedsiębiorstwa | * Spółka Akcyjna
* Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
* Osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą
* Spółka cywilna
* Przedsiębiorstwo państwowe
* Jednoosobowa spółka Skarbu Państwa
* (inna jaka)………………………..
 |
| Liczba pracowników liczona w pełnych etatach | * do 10
* 11-50
* 51-250
* powyżej 250
 |
| Roczny obrót | * do 2 milionów EUR
* 2,1 – 10 milionów EUR
* 10,1 – 50 milionów EUR
* powyżej 50 milionów EUR
 |
| Kategoria przedsiębiorstwa | * mikroprzedsiębiorstwo
* małe przedsiębiorstwo
* średnie przedsiębiorstwo
* duże przedsiębiorstwo
 |
| Branża/PKD |  |

1. **DEKLARACJA UCZESTNICTWA**

Niniejszym, wyrażam chęć uczestnictwa w szkoleniu organizowanym w Małopolskiej Agencji Rozwoju Regionalnego SA.

1. **VII. OŚWIADCZENIA KANDYDATA**
2. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych, w tym danych wrażliwych, (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.) do celów związanych z realizacją usługi doradczej organizowanej i realizowanej przez Małopolską Agencję Rozwoju Regionalnego SA.
3. Wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, obejmujących ww. informacje, przez
MARR S.A. w Krakowie (lub podmiot przez niego upoważniony) w celach marketingowych.
4. Zostałam(em)\* poinformowana(y)\* o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych, przetwarzanych przez
MARR S.A. w Krakowie oraz do ich poprawiania.

Miejscowość, data Imię i nazwisko/ Podpis