

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

FIRMA:

inne dane do faktury

Nazwa:
Adres:
NIP:

Nazwa:
Adres:
NIP:

DANE UCZESTNIKA:

DANE OS. KONTAKTOWEJ:

jeżeli inne niż dane uczestnika

Imię i Nazwisko:
Adres e-mail:
Telefon kontaktowy:

Imię i Nazwisko:
Adres e-mail:
Telefon kontaktowy:

- C00** - Podstawy budowania aplikacji w WEBCON BPS Termin:
- C1A** - Analiza wymagań biznesowych I projektowanie aplikacji w WEBCON BPS Termin:
- C1B** - Zaawansowana konfiguracja i wdrożenia aplikacji w WEBCON BPS Termin:
- S01** - Wykorzystanie SDK platformy WEBCON BPS Termin:
- S02** - Instalacja i administracja środowiskiem WEBCON BPS Termin:
- S03** - Rejestracja, skanowanie, OCR, rozpoznawanie i generacja dokumentów w WEBCON BPS Termin:

*Wyrażam zgodę na przekazanie i przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora, firmę WEBCON Sp. z o.o., z siedzibą w Krakowie (30-393) przy ul. Babińskiego 69, NIP: 676-241-40-97, w celu wykonania usługi. Szczegółowe informacje o celach i rodzaju przetwarzanych danych jakie gromadzimy znajdują się w Polityce Prywatności WEBCON ([link](#)).

Chcę otrzymywać / Wyrażam zgodę na otrzymywanie materiałów instruktażowych, oraz informacji o charakterze handlowym i marketingowym poprzez e-mail oraz kontakt telefoniczny. Przyjmuję do wiadomości, że zgodę mogę cofnąć w każdej chwili.

*Wyrażenie zgody jest wymagane w celu poprawnej realizacji usługi.

Przesyłając zgłoszenie akceptuję warunki [Regulaminu](#).

Data:

.....
(podpis)