



European Federation of Financial Professionals
Europejska Federacja Doradców Finansowych
EFFP Polska

ZGŁOSZENIE-UMOWA

dla uczestnika indywidualnego

Wypełniony formularz zgłoszeniowy prosimy odesłać na adres info@effp.pl
(oryginał zgłoszenia należy przywieźć na egzamin).

1. Zgłaszam swój udział w egzaminie w trybie eksternistycznym przygotowującym na Certyfikat

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

Imię i nazwisko:

Miejscowość:, kod pocztowy:, ulica nr:

Tel:, fax:, e-mail.....

Numer NIP:

2. Osoba zgłaszająca udział w egzaminie EFG® European Financial Guide zobowiązuje się do przesłania zgłoszenia faksem lub e-mailem (oryginału pocztą) oraz wniesienia opłaty w terminie minimum dwa tygodnie przed planowanym przeprowadzeniem egzaminu na konto Stowarzyszenia EFFP Polska:

Nr konta: 41 1060 0076 0000 3380 0014 3691

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

3. Warunki Płatności (poniższe kwoty zawierają VAT) :

Opłata za egzamin płatna do dnia r.

4. Organizator ma prawo przesunąć termin egzaminu z przyczyn niezależnych od EFFP Polska. W przypadku, gdy po przesunięciu terminu strona zamawiająca nie ma możliwości uczestniczenia w egzaminie, przysługuje jej zwrot kwoty wniesionej na konto EFFP Polska.
5. Osoba zgłaszająca udział w kursie upoważnia EFFP Polska do wystawienia faktury.
6. Fakturę należy wystawić na: (proszę podać wszystkie dane niezbędne do wystawienia faktury).

Imię i Nazwisko lub nazwa firmy:

Adres:

NIP:

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

.....
Data

.....
Podpis osoby zgłaszającej udział w egzaminie

O szkoleniu EFG® dowiedziałem się (proszę zakreślić krzyżykiem jedno źródło):

- Od znajomego
- Z prasy
- Ze strony internetowej www.eafp.pl
- Z portalu branżowego (proszę wpisać nazwę).....
- Z innej strony internetowej (proszę wpisać nazwę).....
- Inne (proszę wpisać źródło).....