



ZGŁOSZENIE KURS SOKOLNICZY 2024



ul. Strzelecka 13 64-100 Leszno	Telefon: (65) 526 92 11 e-mail: zo.leszno@pzlow.pl	
ZGŁOSZENIE UDZIAŁU W KURSIE	SOKOLNICTWO	30.09 - 04.10.2024 r

1. DANE UCZESTNIKA SZKOLENIA (PROSIMY O WYPEŁNIENIE BIAŁYCH RUBRYK DUŻYMI DRUKOWANYMI LITERAMI)

NAZWISKO I IMIĘ :	
ADRES :	
TEL KONTAKTOWY:	ADRES E-MAIL :

1b. PROSIMY O ZAZNACZENIE WŁAŚCIWEGO POLA POPRZEZ WSTAWIENIE ZNAKU „X”)

- CZŁONKIEM PZŁ Nr legitymacji :.....
- STAŻYSTA PZŁ Nr ewidencyjny :.....
- OSOBA NIE BĘDĄCA CZŁONKIEM PZŁ

2. PRZYJEŻDŻAM ZE SWOIM PTAKIEM DRAPIEŻNYM (PROSIMY O ZAZNACZENIE WŁAŚCIWEGO POLA POPRZEZ WSTAWIENIE ZNAKU „X”)

TAK gatunek, wiek, płeć:..... NIE

3. FORMA ROZLICZENIA (PROSIMY O ZAZNACZENIE WŁAŚCIWEGO POLA POPRZEZ WSTAWIENIE ZNAKU

„X”) FAKTURA VAT PARAGON

4. DANE PŁATNIKA - DO WYSTAWIENIA FAKTURY

(PROSIMY O WYPEŁNIENIE BIAŁYCH RUBRYK DUŻYMI DRUKOWANYMI LITERAMI)

NAZWA KOŁA/FIRMY:
ADRES:
NIP: TELEFON:
ADRES E-MAIL: FAKS:
(MIEJSCE I DATA) PIECZĘĆ FIRMY I PODPISY