

# Karta zgłoszenia

## Szkolenie

**Krynica Zdrój od 23 do 26 października 2025 r.**

|                                                                                                       |                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| Imię:                                                                                                 | .....                                     |
| Nazwisko:                                                                                             | .....                                     |
| Adres e-mail:                                                                                         | .....                                     |
| Telefon kontaktowy:                                                                                   | .....                                     |
| <input type="checkbox"/> Radca prawny                                                                 | Okręgowa Izba Radców<br>Prawnych w: ..... |
| Numer wpisu:<br>.....                                                                                 |                                           |
| <input type="checkbox"/> <a href="#">Zapoznałem się z Informacją o przetwarzaniu danych osobowych</a> |                                           |

| Tytuł                                                                                                                          | Data  | Uwagi                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| - 1570 zł/1850 zł na konto Fundacji Radców Prawnych „Subsidio venire” w BGŻ BNP Paribas<br>Nr 20 1750 0012 0000 0000 3860 3027 | ..... | w tytule wpłaty <b>obok imienia i nazwiska</b> uczestnika koniecznie wpisując:<br><br>„udział w szkoleniu w dniach 23-26.10.2025r. w hotelu „Pegaz” w Krynicy Zdrój |

.....  
**Data, miejscowość i podpis zgłaszającego.**

**Pamiętaj!** Poniższe informacje podajesz dobrowolnie. Każdą zgodę można wycofać w dowolnym momencie kontaktując się w sposób opisany w Informacji o przetwarzaniu danych osobowych.

TAK    NIE

☐    ☐ **Chcę być informowana(y) o przyszłych wydarzeniach szkoleniowych Fundacji samorządu radcowskiego na wskazany przeze mnie powyżej adres mailowy.**

☐    ☐ **Wyrażam zgodę na otrzymywanie materiałów marketingowych i handlowych (np. wiadomości od sponsorów) na wskazany przeze mnie powyżej adres mailowy.**

.....  
**Data, miejscowość i podpis zgłaszającego.**

**Kartę wraz z dowodem wpłaty należy przesłać drogą elektroniczną do:**  
**Fundacji Radców Prawnych „Subsidio Venire”**  
**e-mail: [subsidiovenire@kirp.pl](mailto:subsidiovenire@kirp.pl)**