|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | KARTA ZGŁOSZENIA  **XIII Międzynarodowa Konferencja**  **TECHNIKI URABIANIA TUR 2024** |  |

**Termin konferencji : 17 - 20 września 2024 r.**

**Miejsce:**  **Krynica-Zdrój - Hotel Mercure Resort & SPA\*\*\*\***

Tytuł, stopień, imię i nazwisko ………………………………………………………………………………………

Stanowisko…………………………………………………………………………………..………………………...

Tel:. ……………………………………………………………………………………………….……………………

E – mail: ……………………………………………………………………………………………………………….

**Dane do faktury:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa i adres Instytucji |  | | | |
| Ulica i numer domu |  | | | |
| Kod pocztowy |  | Miejscowość | |  |
| Nr NIP |  | | | |
| Czy podmiot prowadzi działalność gospodarczą? | TAK | | NIE | |

**Zgłaszam udział w Konferencji w następującej formie:** (właściwe zaznacz **x**)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Opcje pobytu | | |
|  | Zakwaterowanie w pokoju 1-osobowym | Zakwaterowanie w pokoju 2-osobowym |
| **Koszt netto** | **3 500,00 zł** | **3 100,00 zł** |

*\*) Podane ceny zawierają: zakwaterowanie i wyżywienie podczas trwania Konferencji oraz materiały konferencyjne*

Zgłaszam referat pt.: .....................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................

Proszę wysłać fakturę na adres (jeżeli jest inny niż powyżej):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwa i adres Instytucji |  | | |
| Ulica i numer domu |  | | |
| Kod pocztowy |  | Miasto |  |

Oświadczam(y), że kwota……………………..słownie………………………………………………….…………. zostanie przekazana w terminie do 31 sierpnia 2024 r., na konto Polskiego Towarzystwa Ceramicznego obsługującego finansowo Konferencję TUR 2024.

Dane do przelewu:

POLSKIE TOWARZYSTWO CERAMICZNE

BNP Paribas Bank Polska

nr konta: 76 1750 0012 0000 0000 2371 9697

*w tytule przelewu proszę umieścić dopisek „TUR 2024”*

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Organizatora Konferencji (zwanych dalej: Administratorami) moich danych osobowych , które zostały przekazane Administratorom w czasie rejestracji, w celu nawiązania kontaktu z Uczestnikiem, przeprowadzenia Konferencji oraz kwestii rachunkowych i windykacyjnych; moich danych osobowych, które zostaną udostępnione i utrwalone w czasie Konferencji, w tym mojego wizerunku, w celu promowania działalności Administratorów.*

.………………… .……………………… .…………………

podpis Uczestnika Dyrektor Finansowy / Gł. Księgowy podpis Dyrektora/Prezesa

*Scan karty zgłoszenia proszę przesłać na adres mailowy:* [*tur@agh.edu.pl*](mailto:tur@agh.edu.pl)