**POLITECHNIKA WARSZAWSKA**

WYDZIAŁ ELEKTRONIKI I TECHNIK INFORMACYJNYCH

**STUDIUM OCHRONY PRZED HAŁASEM**

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Zawód wyuczony |  |
| Zawód wykonywany |  |
| Miejsce pracy |  |
| Adres do korespondencji |  |
| Telefon dom: |  |
|  praca: |  |
|  |  |

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\*) na przetwarzanie danych osobowych w celach marketingowych.

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

 *podpis*

\*) niepotrzebne skreślić

**POLITECHNIKA WARSZAWSKA**

WYDZIAŁ ELEKTRONIKI I TECHNIK INFORMACYJNYCH

**STUDIUM OCHRONY PRZED HAŁASEM**

|  |  |
| --- | --- |
| Dokładna nazwa i adres płatnika |  |
|  NIP |  |

# OŚWIADCZENIE

## Nasza firma jest płatnikiem VAT o numerze ............................................................

Wyrażamy zgodę na wystawienie faktury VAT bez naszego podpisu.

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

 *data pieczątka firmy*

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

 *podpis osoby upoważnionej*