**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*