**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**Wypełniony formularz prosimy przesłać na numer faksu: 12 655 13 19**

**lub e-mail: FRBS.Krakow@bankbps.pl**

Temat konferencji: **Zmiany zasad funkcjonowania banków wynikające z wprowadzonych w 2016 roku i planowanych w 2017 roku zmian przepisów prawa wraz z oceną wpływu na adekwatność kapitałową i ryzyko kredytowe banków.**

Termin konferencji: **18-20 maj 2017 r.**

Miejsce konferencji: **Łeba, HOTEL & SPA \*\*\***

**Bank zgłaszający uczestnictwo w szkoleniu**

Nazwa banku...............................................................................................................................................................................

Adres ...............................................................................................................................................................................................

Adres e-mail .............................................................................. numer tel. ………………………………………………………

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko i imię osoby zgłaszanej** | **Telefon do kontaktu** | **Rodzaj noclegu \*** | **Rezerwacja busa TAK/NIE\*\*** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\* Rodzaj noclegu – opcje: nocleg w pokoju 2-osobowym lub w pokoju 1-osobowym za dopłatą.

\*\* Przejazd busem Gdynia Główna- Hotel Łeba- Gdynia Główna za dodatkową opłatą

Nadesłane zgłoszenie traktujemy jako dowód zawarcia umowy, uprawniający do wystawienia faktury za ww szkolenie.

Należność za uczestnictwo w szkoleniu zobowiązujemy się uregulować przelewem na konto Fundacji:

**62 9430 0006 7003 1393 2000 0001** – *po otrzymaniu faktury za szkolenie z FRBS*

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

*miejscowość i data podpis osoby upoważnionej*