



AUDIT

Doradztwo Personalne Sp. z o.o.
ROK ZAŁOŻENIA 1999

LOKALNY RAPORT PŁACOWY 2018/2019

FORMULARZ ZAMÓWIENIA – ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA

Zgłaszamy uczestnictwo w Lokalnym Raporcie Płacowym 2018/2019

WYBÓR WARIANTU UCZESTNICTWA:

Proszę wstawić znak X w polu odpowiadającym wybranej przez Państwa opcji:

1. OPCJA ODPLATNA - Firma udostępnia dane dotyczące wynagrodzeń i decyduje się na zakup pełnej wersji raportu:

- WERSJA W JĘZYKU POLSKIM: **2 500 PLN + VAT**
- WERSJA W JĘZYKU POLSKIM ORAZ W JĘZYKU ANGIELSKIM: **2 900 PLN + VAT**

2. OPCJA NIEODPLATNA - Firma udostępnia dane dotyczące wynagrodzeń ale nie decyduje się na zakup pełnej wersji raportu. Nieodpłatnie otrzymuje część I – ogólną oraz analizę dwóch wybranych stanowisk zawartych w raporcie.

- WERSJA NIEODPLATNA

DANE FIRMY – UCZESTNIKA RAPORTU:

Pełna nazwa firmy:

Adres firmy:

Osoba do kontaktu:

Tel./fax:

Adres e-mail:

INFORMACJE DODATKOWE I WARUNKI UCZESTNICTWA:

1. W przypadku wybrania opcji odpłatnej, płatność za raport nastąpi przelewem w ciągu 7 dni po otrzymaniu Lokalnego Raportu Płacowego 2018/2019 oraz faktury.
2. Powielanie lub kopiowanie w celach komercyjnych oraz udostępnianie Raportu osobom trzecim jest zabronione.
3. Oświadczam, że nasza firma jest płatnikiem podatku VAT o numerze NIP _____ i upoważniam firmę AUDIT Doradztwo Personalne Sp. z o.o. do wystawienia faktur VAT bez podpisu odbiorcy.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie zawartych w niniejszej Deklaracji danych osobowych do celów związanych z realizacją projektu oraz na umieszczenie nazwy naszej firmy na liście uczestników badania.
5. *Pole nieobowiązkowe:* wyrażam zgodę na otrzymywanie wiadomości e-mail o charakterze marketingowym dotyczących usług firmy AUDIT Doradztwo Personalne Sp. z o.o. (proszę zaznaczyć wybrane pola znakiem X):
 - ofert szkoleń oraz programów integracyjnych
 - ofert z zakresu rekrutacji personelu, pracy tymczasowej oraz zatrudniania pracowników z zagranicy
 - pozostałych usług świadczonych przez AUDIT Doradztwo Personalne Sp. z o.o.

.....
pieczętka firmy

.....
data i podpis osoby akceptującej

Po uzupełnieniu formularza zamówienia, prosimy o przesłanie skanu e-mailem pod adres: szkolenia@audit.com.pl