



**BeHaPe**  
SZKOLENIA I DORADZTWO

## UMOWA-ZLECENIA

Zgłaszam uczestnictwo w szkoleniu organizowanym przez Zleceniobiorcę: BeHaPe s.c.,  
D. Koler, A. Teliczan z siedzibą w Mierzynie, ul. Kokosowa 53 | 72-006 Mierzyn.

1. Nazwa szkolenia: **okresowe w dziedzinie bhp realizowane w formie samokształcenia kierowanego, metodą e-learning**
  2. Termin szkolenia: od ..... r. do dnia: **max. 30 dni od dnia rozpoczęcia**
  3. Zleceniodawca - Instytucja (Firma) zgłaszająca:  
Nazwa Instytucji (Firmy): .....  
Adres i kod pocztowy: .....  
NIP: ..... , Tel. ....  
e-mail do kontaktu: .....
- Miejsce szkolenia: **szkolenie e-learning**
4. Dane adresowe na które ma być wystawiona faktura (jeżeli dane są inne niż w pkt 3):  
Nazwa firmy:.....  
Adres i kod pocztowy:.....  
NIP:..... Regon:.....

5. Koszt uczestnictwa w szkoleniu: **zgodnie z ofertą** ..... **z dnia** ..... **r.**
6. Lista osób skierowanych na szkolenie przez Instytucję Zgłaszającą stanowi **Załącznik 1 niniejszej umowy** - zgłoszenia.
7. Koszty uczestnictwa w szkoleniu zostaną wpłacone gotówką / przelewem\* po zakończeniu szkolenia na rachunek bankowy w terminie ..... dni od dnia wystawienia faktury:  
**Nr konta: PL 79 1140 2017 0000 4902 1024 1794**

8. Warunkiem przyjęcia Zlecenia realizacji szkoleniu jest przesłanie pocztą e-mail (biuro@behape.szczecin.pl) lub faksem (91 88 08 340) wypełnionej umowy - zgłoszenia.
9. Po zakończeniu cyklu szkoleniowego przez wskazane osoby lub po upływie 30 dni dostępu do platformy szkoleniowej Zleceniobiorca zobowiązany jest wystawić stosowne zaświadczenia o ukończeniu szkolenia przez osoby, które zaliczyły pozytywnie egzamin oraz fakturę za wykonaną usługę, a następnie przesłać dokumenty przesyłką poleconą do Zleceniodawcy.
10. Nieobecność zgłoszonego uczestnika na szkoleniu nie zwalnia Instytucji zgłaszającej od zapłaty w pełnej wysokości za szkolenie wskazanej grupy uczestników.
11. Instytucja zgłaszająca oświadcza, że wyraża zgodę na wystawienie faktury wg danych podanych w pkt odpowiednio 3 lub 5, bez podpisu odbiorcy.
12. Instytucja zgłaszająca oświadcza iż wyraża zgodę na przetwarzanie przekazywanych danych osobowych uczestników szkolenia zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych oraz w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. Nr 144, poz. 1204 z późniejszymi zmianami) oraz zgodnie z Ustawą z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018 poz. 1000)" do celów związanych z realizacją przedmiotowego Zlecenia.

*\*niepotrzebne skreślić*

-----  
(miejscowość, data)

-----  
(pieczęć i czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Instytucji Zgłaszającej)

BeHaPe s.c. D. Koler, A. Teliczan  
ul. Kokosowa 53, 72-006 Mierzyn  
NIP: PL8522557734 | fax: +48 91 88 08 340  
biuro@behape.szczecin.pl  
www.behape.szczecin.pl



**BeHaPe**  
SZKOLENIA I DORADZTWO

## ZAŁĄCZNIK NR 1 DO UMOWY – ZLECENIA

Lista osób kierowanych na szkolenie przez Instytucję Zgłaszającą.

L.p.	Imię (imiona) i nazwisko	Data urodzenia	Miejsce urodzenia	Grupa szkoleniowa
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

