**KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNICTWA W WARSZTATACH NAUKOWYCH**

 ****

**Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie**

Imię i nazwisko......................................................................................................................................................................................

Stanowisko..............................................................................................................................................................................................

Miejsce pracy, adres pracy ..................................................................................................................................................................

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

E – mail ....................................................................................................................................................................................................

Nr telefonu komórkowego ......................................................................................................................................................................

Proszę o wystawienie faktury TAK □ NIE □

Dane potrzebne do wystawienia faktury:

Nazwa i dokładny adres Instytucji .....................................................................................................

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

NIP |… | |… | |… | - |… | |… | |… | - |… | |… | - |… | |… |

 **……………………………………….**

 *Czytelny podpis*

**Potwierdzenie członkostwa w PTP**

 …………………………………..

 *Podpis Przewodniczącej Oddziału PTP*

Wypełnione zgłoszenia uczestnictwa należy przesłać drogą elektroniczną: e – mail : biuroptp@gmail.com

**Opłatę za udział w Warsztatach należy uiścić na konto: Bank BGŻ BNP Paribas S.A. 26 2030 0045 1110 0000 0409 0030**

**Z dopiskiem: Warsztaty PTP 2019**

**Dodatkowych informacji udziela: Sekretarz ZG PTP Anna Andruszkiewicz , tel. 602440690**