



AKADEMIA WIEDZY O CHINACH”

II edycja

KARTA ZGŁOSZENIA UDZIAŁU

w Akademii / Sesji nr _____

Warszawa, Hotel Gromada CENTRUM (Pl. Powstańców 2

Zgłoszenie prosimy przesłać na adres akademia@imfib.com

Imię i nazwisko uczestnika : _____

Stanowisko Służbowe: _____

Telefon: _____ Faks: _____ E-mail: _____

Institucja zgłaszająca : _____

Adres: _____

NIP: _____

adres e-mail do uczestnika: _____

Osoba zajmująca się sprawą: _____

Telefon: _____ Faks: _____

Należność w kwocie _____ przekazujemy przelewem na rachunek
w banku: **IDEA BANK numer 88 1950 0001 2006 7031 6186 0002**

data _____

(pieczęć i podpisy za instytucję)