

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
SZKOLENIE ZAWODOWE ADWOKATÓW

Międzywodzie, ośrodek MARENA WELLNESS & SPA, ul. Turystyczna 1,
12-14 maja 2017 r.

Szczecińska Izba Adwokacka
70-207 Szczecin, Plac Stefana Batorego 3
Tel./fax 91 43 33 616, 44 80 187

Imię i nazwisko _____

Adres kancelarii _____

Tel. kontaktowy _____

Adres e-mail _____

Ewentualne dane (imię i nazwisko) osoby wskazanej do wspólnego zakwaterowania w pokoju:

Do zgłoszenia należy załączyć dowód uiszczenia opłaty w kwocie 300 zł.

Opłaty należy uiścić na rachunek bankowy Szczecińskiej Izby Adwokackiej nr konta:
27 1600 1260 0004 0903 1656 8001 wpisując w tytule „*opłata za szkolenie zawodowe w Międzywodziu 12-14.05.2017*” oraz imię i nazwisko uczestnika (-ów).

Ważne:

Formularz zgłoszeniowy należy przekazać wraz z dowodem uiszczenia opłaty do Okręgowej Rady Adwokackiej w Szczecinie pocztą, faksem lub e-mailem, na adres:
Szczecińska Izba Adwokacka, 70-207 Szczecin, Plac St. Batorego 3
tel./fax 91 43 33 616, 44 80 187
ora.szczecin.szkolenia@adwokatura.pl

Z uwagi na ograniczoną liczbę miejsc, o udziale w szkoleniu decyduje kolejność zgłoszeń.