** KARTA ZGŁOSZENIA NA WARSZTATY RATOWNICZE**

**I EGZAMIN Z KWALIFIKOWANEJ PIERWSZEJ POMOCY**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **PESEL** | **Nazwa jednostki**  **(OSP, PSP, WOPR, etc.)** | **Gmina** | **Data poprzedniego egzaminu KPP w przypadku recertyfikacji** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Dane do faktury** (w przypadku jednolitych danych wypełnić tylko jedną kolumnę)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nabywca** |  | **Odbiorca** |  |
| **Adres** |  | **Adres** |  |
| **NIP** |  | **NIP/uwagi** |  |

Pieczęć i podpis przedstawiciela płatnika ……………..……………………………………………………….

**Kartę zgłoszeniową należy przesłać skanem (w PDF) na poniższy adres e-mail lub dostarczyć osobiście lub po uzgodnieniu przesłać pocztą tradycyjną.**

FIRE Krzysztof Skoczek Pastwa 46A, 82-500 Pastwa, Tel. 691 025 147 e-mail: kontakt@fire.edu.pl NIP 581-183-16-77