

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Wniosek zgłoszeniowy do Programu Certyfikat Bezpieczeństwa

Dotyczy Regulaminu Programu Certyfikat Bezpieczeństwa nr EU-REG-CB-25052018
oraz Tabeli Opłat Programu Certyfikat Bezpieczeństwa nr EU-T-CB-25052018



Informacje o Wnioskodawcy:

Imię i nazwisko osoby składającej Wniosek:

.....
Pełniona funkcja w Firmie:

.....
Tel./fax:

.....
tel. komórkowy:

Pieczęć Wnioskodawcy:

Nazwa/Firma Wnioskodawcy wraz z oznaczeniem formy prawnej:

NIP:

REGON:

Oświadczam, iż jestem uprawniony do reprezentacji Wnioskodawcy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
Oświadczam, iż zapoznałem się z warunkami Regulaminu Programu Certyfikat Bezpieczeństwa nr EU-REG-CB-17042012 oraz Tabelą Opłat Uczestnictwa w Programie nr EU-T-CB-17042012, które stanowią załączniki do wniosku i akceptuję ich warunki.
Wyrażam zgodę na wystawienie faktury VAT za weryfikację bez podpisu Wnioskodawcy. W przypadku pomyślnego przejścia przez proces weryfikacji wyrażam zgodę na wystawienie faktur VAT za licencję oraz promocję bez podpisu Wnioskodawcy.
W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w Programie, Administrator nie zwraca dokonanych wpłat.
Wynagrodzenie za weryfikację, licencję oraz promocję określa załączona Tabela Opłat nr EU-T-CB-17042012, która jest określona w załączonym do niniejszego wniosku Regulaminie.

Zobowiązuję się do wniesienia opłaty za weryfikację w wysokości zł netto (udzielono rabatu w kwocie netto:.....) w terminie 14 dni od daty wystawienia faktury VAT.

Zobowiązuję się do wniesienia opłaty za promocję i licencję w wysokości zł netto (udzielono rabatu w kwocie netto:.....) w terminie 14 dni od daty wystawienia faktury VAT.

Do ww. opłat zostanie doliczona aktualnie obowiązująca stawka podatku VAT.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie, zawartych we Wniosku, danych osobowych oraz firmowych dla potrzeb niezbędnych dla realizacji przedmiotu umowy (zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r.).

.....
Pieczęć i podpis składającego Wniosek

.....
Data

.....
Pieczęć i podpis przyjmującego Wniosek

Administrator: Europejskie Centrum Jakości i Promocji Sp. z o.o. Departament Promocji i Monitoringu, Biuro Marketingu i PR
ul. Potrzebna 3 lok 5, 02-448 Warszawa, KRS: 0000291761, NIP: 527-255-50-16, REGON: 141140246

Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, Wysokość kapitału zakładowego: 50.000,00 zł,
tel.: (22) 478-55-11, www.centrumjakosci.pl, sekretariat@centrumjakosci.pl

Formularz informacyjny

Kategoria i zakres weryfikacji:

Usługi Firma Produkt/(y) Serie Produktów Wszystkie produkty

Dodatkowe dyplomy w języku:

	Dokument	Dyplom		Dokument	Dyplom		Dokument	Dyplom
Angielski			Hiszpański			Ukraiński		
Niemiecki			Czeski			Polski		
Francuski			Słowacki					
Włoski			Rosyjski					

(Koszt dodatkowego dokumentu 200 zł netto)

(Koszt dodatkowego dyplomu 400 zł netto)

Lp.	Charakterystyka produktów/usług
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

Jednostki zgłoszone do weryfikacji:

.....

.....

.....

.....

.....

Adres e-mail:.....

Nazwa/Firma do umieszczenia na Certyfikacie:

Informacje dodatkowe:

Ilość oddziałów Wnioskodawcy:

Ilość osób zatrudnionych (na podstawie umowy o pracę
lub umowy cywilno-prawnej) przez Wnioskodawcę: