

**Grăbește-te să știi primul!**  
Learning by doing

### SEMINAR

---



---

### PERIOADA

---



---

### CONDIȚII ÎNSCRIERE

Inscrierile se fac in limita locurilor disponibile. Pentru a va asigura un loc la acest seminar va rugam sa trimiteti acest formular completat, la adresa de e-mail: [office@mqconsulting.ro](mailto:office@mqconsulting.ro), sau prin fax: 0244-210.518. Inscrierea este valida dupa ce se achita si factura proforma editata de noi conform acestui formular. Factura fiscala se va primi la incheierea modulului de instruire

### CONDIȚII RENUNȚARE

Anularea unei inscrieri deja efectuate se poate face fără penalități cu minim 10 zile înaintea datei de începere, printr-o adresă scrisă. În acest caz vi se va restitui integral suma plătită. Retragerea de la un program cu 9 până la 3 zile înainte datei de începere se penalizează cu 75% din suma plătită. Retragerea cu mai puțin de 3 zile înainte datei de începere se penalizează cu 100% din suma plătită.

### EFFECTUAREA PLĂȚII

Plata taxei de participare și a serviciilor hoteliere se efectuează în contul firmei  
**MODULE QUALITY CONSULTING S.R.L.** la:  
**B.R.D. Sucursala Ploiești**  
**Cod IBAN RO65BRDE300SV24563803000**  
**Trezoreria Brazi**  
**Cod IBAN RO49TREZ5395069XXX004027**

**TAXA DE PARTICIPARE:** ..... lei

\* DISCOUNT: ..... % pentru inscrierea a ..... participanti apartinand aceleiasi organizatii

**TAXA DE EXAMINARE:** ..... Lei

**SERVICII HOTELIERE:** .....lei

Prezentul formular împreună cu oferta programului ține loc de **Contract între părți**.

Reprezentant

**MODULE QUALITY CONSULTING S.R.L.**

Director general

**Dpl. Eng Msc. DAN GHIZA**



# FORMULAR ÎNSCRIERE

Completarea și transmiterea formularului de către organizatia dumneavoastră, reprezinta acceptul cu privire la oferta noastra respectiv la programul de perfectionare.

*MODULE QUALITY CONSULTING, ca si organizator privind programele de perfectionare, isi rezerva dreptul pentru schimbari in ceea ce priveste formatorii, intervalele de timp de desfasurare, locatia sau anularea programului daca situatia creata necesita acest lucru.*

## I. PARTICIPANTUL INSCRIS LA PROGRAMUL DE PERFECTIUNARE

Nume.....Prenume.....

CNP 

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

Locul nasterii (localitate, judet).....

Parinti: Tata.....Mama.....

Studii.....Meseria/Profesia.....

Locul de munca.....

Dep. ....Funcția.....

Tel. ....Fax. ....

Mobil.....e-mail.....

SERVICII HOTELIERE SOLICITATE    single     double

## II. DATE PRIVIND INSTITUȚIA (pentru facturare)

Denumire: .....

Adresa: .....

Nr. reg. comerțului: ..... CUI .....

BANCA: .....

CONT IBAN: .....

Telefon / Fax: ..... E-mail: .....

Persoana de contact .....

Date de contact (tel. mobil, Fax, e-mail) .....

Solicitam factura proforma

Semnătura, ștampila

**MODULE QUALITY CONSULTING S.R.L.**

C.I.F. RO 18687323; J29/1109/19.05.06; Str. Petrolistilor nr.21, cod postal: 105300 Boldesti-Scaeni  
 Tel./fax: 0244 / 212 020; 0244 / 210 518; mobil: + 40 729 089 974; +40 0730 083 989; + 40 0730 084 989;  
 e-mail: [office@mqconsulting.ro](mailto:office@mqconsulting.ro), [www.mqconsulting.ro](http://www.mqconsulting.ro)