



KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNICTWA W SZKOLENIU Z KOMPENSACJI MOCY BIERNEJ

Data zgłoszenia:

Nazwa firmy

Adres

NIP:

Osoba kontaktowa:

Telefon:

Mail:

Preferowany termin szkolenia:

Miejsce szkolenia: ul. Kościuszki 8, 96-100 Skierniewice – ONESTO ENERGY - BIURO

Lista uczestników:

Nr.	Imię i nazwisko	Adres mailowy	Telefon
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			