

Stowarzyszenie Inżynierów i Techników Mechaników Polskich



SIMP OŚRODEK DOSKONALENIA KADR -MECHANIKA-



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY - KOMISJA KWALIFIKACYJNA

Certyfikowany system zarządzania jakością w zakresie
Komisji energetycznych, szkoleń zawodowych i specjalistycznych, szkolenia rzeczoznawców
oraz rzeczoznawstwa

Prosimy o wypełnienie formularza i przesłanie go pocztą elektroniczną: [simpszkozenia@gmail.com](mailto:simpszkolenia@gmail.com) lub pocztą tradycyjną:
SIMP Ośrodek Doskonalenia Kadr -Mechanika- Sp. z o.o. ul. Chmielna 2A, 20-079 Lublin.
W przypadku pytań lub wątpliwości prosimy o kontakt pod nr: 81 532 83 89 lub 501 387 626

PODSTAWOWE INFORMACJE O EGZAMINIE

1. Zakres uprawnień: urządzenia, instalacje sieci	2. Ilość osób na stanowisko Eksploatacji (E)	3. Ilość osób na stanowisko Dozoru (D)
Grupa 1 (elektryczne)		
Grupa 2 (cieplne, energetyczne, ciśnieniowe)		
Grupa 3 (gazowe)		
4. Termin i miejsce egzaminu:		
5. Organizator: SIMP Ośrodek Doskonalenia Kadr -Mechanika- Lublin		

KONTAKT DO PRZEDSTAWICIELA ZLECENIODAWCY

6. Imię i nazwisko:	
7. Telefon kom	8. E-mail:
9. Dane do wystawienia faktury VAT: <i>Pełna nazwa firmy, adres oraz NIP (lub pieczęć firmowa)</i>	10. Adres, na który powinna być przesłana faktura <i>(jeśli inny niż w pkt. 9)</i>

INFORMACJE DODATKOWE

11. Rodzaj egzaminu (zaznaczyć właściwe) <input type="checkbox"/> Wznowienie (przedłużenie) uprawnień <input type="checkbox"/> Uzyskanie uprawnień	12. Egzamin poprzedzony szkoleniem: <input type="checkbox"/> TAK ilość godzin
	<input type="checkbox"/> NIE

KOSZT I ZASADY PŁATNOŚCI

13. Koszt 1 egzamin: (10 % najniższego wynagrodzenia) zł Uzgodniony koszt szkolenia zł	14. Forma i termin płatności (zaznaczyć właściwe) <input type="checkbox"/> Przelew 7 dni / inny termin <input type="checkbox"/> Gotówka / Karta
15. Dane do przelewu (przelew na podstawie otrzymanej faktury): SIMP ODK -Mechanika-, sp. z o.o., ul. Chmielna 2a, 20-079 Lublin; Bank Pekao S.A. III O/Lublin Nr konta: 28 1240 2382 1111 0000 3894 3478	

16. Oświadczenie Zleceniodawcy

Niniejszym zgłaszamy osób, za łączną kwotęzł (zw z VAT)

Prosimy o wydanie świadectw: na 5 lat
 bezterminowych

.....
Pieczęć i odpis osoby upoważnionej