|  |  |
| --- | --- |
| **Prijava na seminar/webinar:** |  |
| Datum seminarja/webinarja: |  |

**Podatki o udeležencu:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (za obveščanje o dogodku in izdajo potrdila o udeležbi) | | |
| Ime in priimek: |  | |
| e-naslov: |  | |
| Telefon: |  | |
| Ali želite prejemati e-obvestila o naših dogodkih – do preklica? | | Da |

**Morebitni dodatni udeleženci:**

|  |  |
| --- | --- |
| (za obveščanje o dogodku in izdajo potrdila o udeležbi) | |
| Ime, priimek, e-naslov, tel.št.: |  |
| Ime, priimek, e-naslov, tel.št.: |  |
| Ime. priimek, e-naslov, tel.št.: |  |

**Podatki o plačniku:**

(če je plačnik vaše podjetje oz. organizacija – za izstavitev računa)

|  |  |
| --- | --- |
| Naziv organizacije: |  |
| Naslov: |  |
| Pošta: |  |
| Davčna številka: |  |
|  |  |

Izpolnijo le proračunski uporabniki:

|  |  |
| --- | --- |
| Šifra proračunskega uporabnika: |  |
| e-naslov za obveščanje o e-računih: |  |

**Kontaktna oseba:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (če udeleženca prijavlja druga oseba – za obveščanje o dogodku) | | |
| Ime in priimek: |  | |
| e-naslov: |  | |
| Ali želite prejemati e-obvestila o naših dogodkih – do preklica? | | Da |

|  |  |
| --- | --- |
| Podpis |  |

Prijavnico lahko pošljete po e-pošti: [mcpz@mcpz.si](mailto:mcpz@mcpz.si), faksu: 01 2927262 ali po pošti: MCPZ d.o.o., Kardeljeva ploščad 1, 1000 Ljubljana.

S soglasjem k prejemanju e-obvestil se strinjam, da me MCPZ, do preklica, redno obvešča o razpisanih seminarjih, izobraževanjih, usposabljanjih in drugih dogodkih, ki jih organizira MCPZ.