|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Către:** | **UNICERT S.R.L.** | **C:\Users\DELL\Desktop\UNICERT logo.JPG** |
| **Fax:**  **Tel:**  **E-mail** | **0359 – 430 505**  **0359 – 438 515**  **secretariat@unicert.ro** |

# **T A L O N D E P A R T I C I P A R E**

## Prin prezenta confirmăm participarea la:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Seminarul:** | | **„Noțiuni generale ISO 9001:2015, Tehnici de auditare”**  **Auditor calitate ISO 9001** |
| **Dată:** | |  |
| **Locație:** | | **Oradea, Sediul UNICERT Str. Mimozei Nr.10** |
| **Numele firmei:** | |  |
| **Adresă:** | |  |
| **\* Domeniul de activitate:** | |  |
| **Număr angajati:** | |  |
| **Persoană de contact:** | |  |
| **\*\* Telefon, Fax, Mail:** | |  |
|  | | **1. Nume participant:** |  |
| **Functie participant:** |  |
|  | | **CNP, Prenumele parintiilor** |  |
|  | | **2. Nume participant:** |  |
| **Functie participant:** |  |
|  | | **CNP, Prenumele parintiilor** |  |

\*Pentru o abordare a subiectelor axată pe specificul organizaţiei Dvs, vă rugăm să completati si această rubrică.

\*\*Pentru a va putea transmite programul seminarului, vă rugăm să completati si această rubrică.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * **Nu mai dorim primirea de informaţii în legătură cu activitătile de instruire pe care le organizati** | | | |
| **Data:** |  | **Semnătura autorizată si stampila firmei** |
|  |  |  |

Notă: talonul de participare completat se va trimite prin fax /poştă/e-mail la UNICERT S. R. L. Dacă sunt necesare mai multe taloane de participare, acest formular se poate copia şi completa