|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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