Nyilatkozat

Cég neve:
székhelye:
számlázási neve:
számlázási címe:
adószáma:
képviseli:

mint **munkáltató képviseletében nyilatkozom** arról, hogy:

név:
KTI azonosító:

munkaviszonyban/egyéb jogviszonyban foglakoztatott* alkalmazottam részére vállalom a jelen nyilatkozatban lentebb megnevezett képzés KTI Vasúti Képzési Módszertani Főosztály hatályos Eljárási rendje vagy a képzésről szóló hirdetménye szerint megállapított díját.

képzés megnevezése:
képzés nyilvántartási száma:

A cég kapcsolattartója a számlázás vonatkozásában:

név:
e-mail cím:
telefonszám:

A cég kapcsolattartója a képzéssel kapcsolatos egyéb ügyek vonatkozásában:

név:
e-mail cím:
telefonszám:

Dátum:

cégszerű aláírás

- A megfelelő rész aláhúzandó