

UTİKAD ULUSLARASI TAŞIMACILIK VE LOJİSTİK HİZMET ÜRETENLERİ DERNEĞİ

Kurumsal Katılım

|  |  |
| --- | --- |
| Katılımcının Adı Soyadı: |  |
| Firma Unvanı: |  |
| UTİKAD Üyesi: |  Evet ☐ Hayır ☐ |
| Fatura Adresi: |  |
| Vergi Dairesi/Vergi No: |  |
| T.C. No: |  |
| E-Posta Adresi: |  |
| Cep Telefonu: |  |
| Departman/Bölüm: |  |
| Unvanınız: |  |
| Katılmak İstediğiniz Eğitim: |  |
| Eğitim Tarihi:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 |
| Ödeme Kesin Kayıt İşlemi: | Formun doldurulmasını takiben, ödemenin T. Vakıflar Bankası Florya Şubesi TL IBAN NO : TR49 0001 5001 5800 7296 271548 numaralı hesaba yatırılarak dekontun egitim@utikad.org.tr adresine iletilmesiyle kesin kayıt işlemi tamamlanacaktır. |

Bireysel Katılım

|  |  |
| --- | --- |
| Katılımcının Adı Soyadı: |  |
| T.C. No: |  |
| Fatura Adresi: |  |
| E-Posta Adresi: |  |
| Cep Telefonu: |  |
| Katılmak İstediğiniz Eğitim: |  |
| Eğitim Tarihi:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |  |
| Ödeme Kesin Kayıt İşlemi: | Formun doldurulmasını takiben, ödemenin T. Vakıflar Bankası Florya Şubesi TL IBAN NO : TR49 0001 5001 5800 7296 271548 numaralı hesaba yatırılarak dekontun egitim@utikad.org.tr adresine iletilmesiyle kesin kayıt işlemi tamamlanacaktır. |

|  |
| --- |
| **KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI KANUNU KAPSAMINDA AÇIK RIZA** |
| Derneğinizle paylaştığım kişisel veri kapsamındaki bilgilerimin, dâhil olduğum faaliyetler veya herhangi başka bir nedenle kurduğum ilişki kapsamında toplanmasına, kullanılmasına, aktarılmasına ve işlenmesine 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Hakkında Kanunu kapsamında açık rızam olduğunu beyan ve kabul ederim.   Tarih ve İmza |