



Teljesítés igazolás

Név : _____ pozíció: _____

Cég neve: _____

Telefonszám: _____

E-mail cím: _____

Tanácsadó neve: _____

Igazolom, hogy tanácsadójuk a mai napon nálunk járt, és tájékoztatott a Mentor Training szolgáltatásáról.

Szeretnék értesülni a Mentor Training Kft. aktualitásairól, akcióiról.

Igen

Nem

Aláírással hozzájárulok ahhoz, hogy a Mentor Training Kft. felvegye, feldolgozza és tárolja a jelen nyomtatványon szereplő személyes adataimat, és egyben garantálja azok védelmét és azt harmadik személynek tovább nem adja.

Tudomással bírok az adatkezelés céljáról: a Mentor Training Kft. üzleti tájékoztató jellegű anyagokat küldhet részemre, valamint levélben vagy telefonon kapcsolatot tarthat velem üzleti jelleggel. Tudomásom van róla, hogy az adatszolgáltatás önkéntes, és hogy jelen nyilatkozatom addig érvényes, amíg azt írásban vissza nem vonom.

A www.mentortraining.hu weboldalon lehetőségem van az Adatkezelési szabályzat megismerésére.

Dátum: _____, _____ év. _____ hó ____ nap.

aláírás