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