

Iktatószám:

Ügyintéző neve:

SZÁMLA IGÉNYLŐ NYOMTATVÁNY
(munkáltató vagy gazdasági társaság részére)

Számlafizető (kötelezettséget vállaló):

neve:

számlázási címe:

levelezési címe:

elektronikus számlázási cím (e-mail cím):

adószáma:

bankszámlaszáma:

A jogosult: Semmelweis Egyetem
Egészségtudományi Kar
1088 Budapest, Vas u. 17.

A fent nevezett gazdasági társaság kötelezettségvállalásra jogosult képviselőjeként kijelentem, hogy az SE Egészségtudományi Kar részére, az alábbi (név) személy helyett – a képzésre meghatározott díjak-megfizetését vállaljuk:

A képzésben résztvevő:

neve:Neptun- kódja:

címe:

telefonszáma:

Képzés neve, évfolyam:

Tantárgy/modul neve:

Képzés/vizsgadíj összege:

A fenti díj Ft, azaz forint

összeg %-ának, vagyis Ft, azaz forint

megfizetését vállaljuk.

Kérem, hogy fentiekről címünkre számlát küldeni szíveskedjék, mely alapján az összeget átutaljuk az Egyetem számlájára.

Kelt:

P.h.

.....
Cégszerű aláírás