



Formularz współpracy

JuliaWizowska.com.pl

DANE KONTAKTOWE

Imię i nazwisko:

Adres e-mail:

Tytuł współpracy/maila:

DANE DO FAKTURY

Nazwa firmy:

Adres firmy:

NIP:

Preferowany termin płatności faktury:

7 dni 14 dni 30 dni płatność z góry (-10%)

Preferowana data i godzina wydarzenia:

RODZAJ WYDARZENIA:

Warsztaty stacjonarne*

Warsztaty online

Prelekcje stacjonarne*

Webinar

Konsultacja

Inne:

Tematyka:

Preferowany czas trwania:

Ilość spotkań:

* proszę podać adres, pod którym odbędzie się wydarzenie:

ODBIORCY WYDARZENIA:

Pracownicy firmy Szacowana liczba osób:

Dorośli

Dorośli + dzieci

Młodzież

DODATKOWY ZAKRES WSPÓŁPRACY:

Omówienie współpracy "na żywo" - przez telefon lub komunikator online

Promocja wydarzenia w mediach społecznościowych

Przygotowanie materiałów dla uczestników

Przygotowanie LISTY materiałów do samodzielnego skompilowania przez uczestników

Dostarczenie nagrania/filmu po wydarzeniu wraz ze zgodą na eksploatację*

* proszę wskazać pola eksploatacji:

Inne: