

Inskrivningsavtal – Gustavsbergs Trafikutbildningar

Jag har tagit del av Gustavsbergs Trafikutbildningars inskrivningsinformation och avtalsvillkor och godkänner härmed dessa:

Datum: _____

Dina uppgifter och signatur

För- och efternamn: _____

Personnummer: _____

E-postadress: _____

Telefonnummer: _____

Signatur: _____

Kryssa i ruta vid godkännande:

Jag godkänner att jag finns med på avbokningslistor med namn, mejladress och telefonnummer

Jag godkänner att trafikskolan får skicka nyhetsbrev till mig via mejl

Jag är informerad om att jag när som helst kan välja att dra tillbaka mitt medgivande

Målsmans uppgifter och signatur (för elev under 18år)

Denna del ifylles av målsman själv.

För- och efternamn: _____

E-postadress: _____

Telefonnummer: _____

Signatur: _____

Vid annan betalare (företag)

Företagsnamn: _____

Organisationsnummer: _____

Kontaktperson, för- och efternamn: _____

Kontaktperson, telefonnummer: _____

Kontaktperson, e-post: _____

Godkännandeförfrågan angående företagsbetalning skickas till kontaktpersonen.