



**DXN INTERNATIONAL POLAND SP. Z O.O.**  
**ul. BAŁUCKIEGO, nr 4, 43-100, TYCHY**  
VAT no: PL6462928159, KRS No: 0000426992,  
REGON: 242972804

Nazwisko członka .....

Adres zamieszkania członka .....

Kod członkowski .....

Ja niżej podpisana/y ..... proszę o pomniejszenie mojej prowizji handlowej (e-point) na rzecz zapłaty za bilet wstępu dla: .....  
..... na **Ogólnopolski Kamp Liderowski DXN 2023**  
**oraz** wprowadzenie programu ASP , **którego koszt to 330,00 zł/os.**

Jednocześnie oświadczam, że przejmuję pełną odpowiedzialność za podatki i inne obowiązki zdrowotne i socjalne wymagane przez obowiązujące ustawodawstwo polskie, które spełnię w wyznaczonych terminach. Potwierdzam również, że jako odbiorca zlecenia jestem rezydentem podatkowym kraju członkowskiego Unii Europejskiej.

Podpis .....

Numer dowodu osobistego / numer paszportu: .....

Nazwisko i podpis świadka (poświadczony przez):

Nazwisko ..... Podpis .....

.....

Numer dowodu osobistego / numer paszportu: .....

**Prosimy o przesłanie podpisanego oryginału dokumentu na adres:**

**DXN INTERNATIONAL POLAND SP. Z O.O.**

Ul. Nad Stawem 7,

80-454 Gdańsk, POLAND