



PIETEIKUMS DALĪBAI SEMINĀRĀ

Vārds, Uzvārds:

Uzņēmums/Organizācija:

Adrese:

Tālruna Nr.:

E-pasta adrese:

VĒLOS PIETEIKTIES UZ SEMINĀRU, KAS NOTIKS:



DAUGAVPILĪ

2013. GADA 26. SEPTEBRĪ



RĒZEKNĒ

2013. GADA 3. OKTOBRĪ



LIEPĀJĀ

2013. GADA 10. OKTOBRĪ



VENTSPILĪ

2013. GADA 17. OKTOBRĪ



VALMIERĀ

2013. GADA 24. OKTOBRIS



JELGAVĀ

2013. GADA 30. OKTOBRĪ

LŪDZAM NOSŪTĪT ŠO PIETEIKUMA FORMU

UZ FAKSU: +371 67619226



PALDIES!

