

**I Międzynarodowa Konferencja Naukowo – Szkoleniowa
Państwowej Inspekcji Sanitarnej
„SUPLEMENTY DIETY W POLSCE - 2008”
6 – 7 października 2008, Warszawa**

UMOWA – ZGŁOSZENIE Z - 01

Prosimy przesłać na nr. faxu: +48 22 550-61-25

Dane Delegata :

1. Pełna nazwa firmy:

2. Pełny adres:

3. Tel. 4. Telefax:

5. E-mail: 6. NIP

7. Osoby uczestniczące w Konferencji.

imię i nazwisko

stanowisko:

imię i nazwisko

stanowisko:

**ZAKWATEROWANIE UCZESTNIKA KONFERENCJI W TERMINIE
6-7.10.2008 :**

Hotel Gromada Okęcie***

Warszawa, ul. 17 Stycznia 32

Cena za miejsce w pokoju 02 osobowym ze śniadaniem za dobe:

300,00 PLN + VAT (22%)

Cena za miejsce w pokoju 01 osobowym ze śniadaniem za dobe:

600,00 PLN + VAT (22 %)

Doba hotelowa rozpoczyna się o godz. 14:00, a kończy o godz. 12:00 dnia następnego.

Hotel Atos* / Aramis*

Warszawa, ul. Mangalia 1-3

Cena za miejsce w pokoju 02 osobowym ze śniadaniem za dobe:

175,00 PLN* + VAT (22%)

Cena za miejsce w pokoju 01 osobowym ze śniadaniem za dobe:

250,00 PLN* + VAT (22 %)

*w cenę wliczone są transfery (w dniu 6.10.2008 – hotel – CK Gromada – hotel oraz w dniu 7.10.2008 – hotel – CK Gromada)

Doba hotelowa rozpoczyna się o godz. 14:00, a kończy o godz. 12:00 dnia następnego.

1. ZAMAWIAM NOCLEG (6-7.10.2008):

W hotelu :

.....

- Pokój 1 – osobowy ...
- Pokój 2 – osobowy ...
(prosimy wpisać ilość pokoi)

KWOTA ŁĄCZNA (z VAT):

.....

KWOTA SŁOWNIE:

.....

Upzejmie informujemy iż możliwy jest nocleg w dniu 5/6.10.2008. W celu zamówienia noclegu, upzejmie prosimy o kontakt.

Postanowienia końcowe:

Podstawowym warunkiem uczestnictwa jest wypełnienie i przesłanie niniejszej Umowy-Zgłoszenia do dnia **17.09.08** oraz przekazanie przelewem kwoty wynikającej z otrzymanej faktury proforma Organizatora: EuroContact-Polska Sp. z o.o., numer konta: Bank **PEKAO S.A. 89 1240 6247 1111 0000 4980 4982**

1. O udziale w Konferencji decyduje kolejność zgłoszeń.
2. W przypadku rezygnacji z udziału na 2 tygodnie przed Konferencją Organizator nie zwraca kosztów. Rezygnacje będą przyjmowane wyłącznie na nr fax. +48 22 550 61 25
3. Wysyłając wypełnioną umowę uczestnik wyraża zgodę na gromadzenie, przetwarzanie oraz wykorzystywanie podanych informacji przez Organizatora w celach statystycznych i marketingowych zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z 29.08.1997r. (Dz.U. nr 133 z 1997r)

Jednocześnie oświadczamy, że jesteśmy/ nie jesteśmy płatnikiem podatku VAT i upoważniamy Organizatora do wystawienia faktury VAT bez naszego podpisu. W razie rezygnacji z zamówienia zobowiązujemy się do uiszczenia opłaty obowiązkowej, a przy nie zgłoszeniu się na imprezę pełnej kwoty należności.

.....
imię i nazwisko

.....
podpis

.....
Pieczęć firmowa

.....
miejsowość, data

W przypadku dodatkowych pytań prosimy o kontakt: Agnieszka Michalak, tel. 22 550 61 23, mob. +48 505 168 757, e-mail: amichalak@suplementydiety2008.com