

DANE ORGANIZATORA/NAJEMCY

Nazwa przedsiębiorstwa:			
Adres przedsiębiorstwa	Ulica:		
	Numer lokalu:		
	Kod pocztowy:	Miejscowość:	
NIP:			
Adres e-mail:			
Telefon:			

DANE DO FAKTURY (JEŻELI INNE NIŻ DANE ORGANIZATORA/NAJEMCY)

Nazwa przedsiębiorstwa:			
Adres przedsiębiorstwa	Ulica:		
	Numer lokalu:		
	Kod pocztowy:	Miejscowość:	
NIP:			
Adres e-mail:			

OSOBA DO KONTAKTU WS. ORGANIZACJI WYDARZENIA

Imię i nazwisko			
Adres e-mail:			
telefon			

WYDARZENIE

Typ	<input type="checkbox"/> Konferencja <input type="checkbox"/> szkolenie <input type="checkbox"/> warsztaty <input type="checkbox"/> symposium <input type="checkbox"/> spotkanie biznesowe <input type="checkbox"/> prezentacja <input type="checkbox"/> inne
Opis wydarzenia z uwzględnieniem branży	
Szacowana liczba uczestników	
Data wydarzenia	
Wybór Sali konferencyjnej	<input type="checkbox"/> Do 12 osób <input type="checkbox"/> do 50 osób <input type="checkbox"/> do 100 osób
Godziny rezerwacji	od do <input type="checkbox"/> cały dzień
Ustawienia Sali (w przypadku sal dla 50 i 100 os.)	<input type="checkbox"/> teatralne <input type="checkbox"/> podkowa <input type="checkbox"/> warsztatowe <input type="checkbox"/> inne
Dodatkowe miejsce na catering (ilość stołów)	
Inne	

Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem i Cennikiem najmu sal konferencyjnych w Akceleratorze biznesowym KSENON i akceptuję jego postanowienia.

Podpis Organizatora