

KARTA ZGŁOSZENIA

9 KONFERENCJA SELEKTYWNA ZBIÓRKA, SEGREGACJA I RECYKLING ODPADÓW

24-26 stycznia 2018 r., Łódź

UWAGA: zapraszamy do elektronicznej rejestracji poprzez stronę www.abrys.pl/szkolenia-i-konferencje

lub przesłanie wypełnionej drukowanymi literami karty na nr fax + 48 61 655 81 24 lub na adres e-mail: e.dabrowicz@abrys.pl

JEDNOSTKA

ADRES

NIP

REGON

OSOBA DO KONTAKTU

TELEFON

E-MAIL

OSOBY BIORĄCE UDZIAŁ W KONFERENCJI:

IMIĘ I NAZWISKO

STANOWISKO

E-MAIL

Koszt udziału w konferencji:

990 zł netto + 23% VAT (1217,70 zł brutto)* dla zgłoszeń przesłanych do 30.11.2017r.

1290 zł netto + 23% VAT (1586,70 zł brutto)* dla zgłoszeń przesłanych po 30.11.2017 r.

Koszt udziału w konferencji dla jednego przedstawiciela jednostek należących do Rady RIPOK wynosi: 903 zł netto + 23% VAT (1110,69 zł brutto)*

DANE DO PRZELEWU

ABRYS Sp. z o.o. Bank Polska Kasa Opieki III o/Poznań 74 1240 1750 1111 0010 7394 1861

do dnia 29 grudnia 2017 r. z dopiskiem „Konferencja 01/18”

Prosimy o wystawienie faktury pro forma

UDZIAŁ W WYJEŹDZIE STUDYJNYM:

TAK, AUTOKAREM TAK, TRANSPORTEM WŁASNYM NIE

PREFERENCJE ŻYWIENIOWE: TAK NIE

Prosimy napisać jakie (dieta wegetariańska, dieta bezglutenowa).....

Oświadczamy, że akceptujemy warunki uczestnictwa dostępne na <http://www.abrys.pl/szkolenia-i-konferencje/warunki-uczestnictwa/>

Wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celach marketingowych i promocyjnych przez Abrys Sp. z o.o. w Poznaniu, zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz U nr 133, poz. 883). Wyrażamy zgodę na otrzymywanie drogą elektroniczną ofert oraz informacji handlowych od Abrys Sp. z o.o.

.....
Prezes/Dyrektor/Właściciel

.....
Główny Księgowy

FORMULARZ REZERWACJI NOCLEGÓW DLA UCZESTNIKÓW KONFERENCJI ABRYS



NOVOTEL ŁÓDŹ CENTRUM HOTEL,
24-26 stycznia 2018 r., Łódź
Al. Piłsudskiego 11A, 90-368 Łódź
T: +48 42 254 39 00, e-mail: h7830-RE@accor.com

Formularz prosimy przesłać na dwa adresy e-mail: e.dabrowicz@abrys.pl oraz h7830-RE@accor.com

NAZWISKO I IMIĘ GOŚCIA (w przypadku pok. 2 os. należy podać dane dwóch osób)

1.

2.

PŁATNIK (Nazwisko i imię lub nazwa firmy/osoba kontaktowa)

TELEFON KONTAKTOWY

ADRES E-MAIL

23/24.01.2018		24/25.01.2018		25/26.01.2018	
pokój 1-osobowy	pokój 2-osobowy	pokój 1-osobowy	pokój 2-osobowy	pokój 1-osobowy	pokój 2-osobowy
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Koszt noclegu wynosi:

- pokój 1-osobowy – 230 zł/dobę + 8 % VAT (248,8 brutto)
- pokój 2-osobowy – 260 zł/dobę + 8 % VAT (280,80 brutto)

Doba hotelowa rozpoczyna się o godz. 14:00 w dniu przyjazdu, a kończy o godz. 12:00 w dniu wyjazdu. Koszt noclegu obejmuje: śniadanie w formie bufetu, dostęp do bezprzewodowego, dostęp do hotelowego centrum fitness Novotel in Balance, korzystanie z rowerów hotelowych.

Dane do dokonania przelewu za nocleg

Orbis S.A, Novotel Łódź Centrum
Ul. Bracka 16, 00-022 Warszawa
Societe Generale S.A. Oddział w Polsce
NR. PL 60 1840 0007 2211 8040 0815 6719

Wymagana płatność 100% z góry na podstawie faktury pro forma przesłanej drogą mailową do hotelu wraz z potwierdzeniem rezerwacji. Rezerwacje są bezzwrotne.

W temacie przelewu prosimy o podanie imienia, nazwiska i terminu rezerwacji.

Brak wpłaty w ciągu 7 dni oznacza rezygnację z wcześniej złożonej rezerwacji i automatyczną anulację rezerwacji.

Rezerwacje dokonywane będą tylko na podstawie przesłanego formularza w miarę dostępności pokoi. Decyduje kolejność zgłoszeń.

W przypadku skrócenia pobytu wpłacone środki (zadatek) nie będą podlegać zwrotowi.

Potwierdzenie przyjęcia rezerwacji ze strony Hotelu zostanie wysłane na adres e-mail podany w formularzu.

Proszę o wystawienie **faktury VAT** (odpowiednie zakreślić)

Nie Tak

DANE DO FAKTURY/ADRES DO WYSŁANIA FAKTURY

.....
Dyrektor/Prezes

.....
Główny Księgowy/Skarbnik