

FORMULARZ ZAMÓWIENIA
Sali Konferencyjnej/Szkoleniowej IERiGŻ-PIB
dla podmiotów zewnętrznych.



I. Zlecający:

1. Nazwa firmy:

2. Adres:

3. NIP:

II. Termin rezerwacji (dzień, miesiąc, rok), (okres):

III. Czas wynajmu:

1. Do 4 godzin (podać przedział czasowy)

2. Do 8 godzin (podać przedział czasowy):

3. Do 10 godzin (podać przedział czasowy):

4. Cały dzień (podać przedział czasowy):

IV. Ilość uczestników (osób):

V. Preferowana sala (zaznaczyć):

| Numer sali | Lokalizacja | Nazwa | Pojemność (osoby) | Państwa wybór [X] |
|------------|---------------------------------|--------------|-------------------|-------------------|
| 17 | ul. Szkolna 2/4, parter | „Ambiente” | 84 | |
| 114 | ul. Szkolna 2/4, I piętro | „Lustrzana” | 12 | |
| 413 | ul. Szkolna 2/4, IV piętro | „Gabinetowa” | 18 | |
| 205 | ul. Świętokrzyska 20, II piętro | „Dialog” | 26 | |

FORMULARZ ZAMÓWIENIA
Sali Konferencyjnej/Szkoleniowej IERiGŻ-PIB
dla podmiotów zewnętrznych.



| | | | | |
|-----|---------------------------------|------------|----|--|
| 214 | ul. Świętokrzyska 20, II piętro | „Varsovia” | 42 | |
|-----|---------------------------------|------------|----|--|

VI. Inne potrzeby organizatora spotkania:

VII. Wyrażam zgodę na przesłanie faktury w formie elektronicznej (w formacie pdf) przez IERiGŻ-PIB na poniższy adres email:

VIII. Imię, nazwisko, telefon, e-mail osoby składającej zamówienie w imieniu firmy:

.....
(podpis i pieczętka osoby upoważnionej)