

FORMULARZ REZERWACJI SAL

sala konferencyjna (parter) sala szkoleniowa (I piętro) sala spotkań biznesowych

Nazwa firmy:

Adres:

(ulica, miasto, kod pocztowy)

NIP:

Telefon:

Fax:

Email:

Termin wynajęcia sali:

Liczba uczestników razem z prowadzącym:

Telefon i email osoby odpowiedzialnej:

USTAWIENIA SAL KONFERENCYJNYCH

teatralne



szkolne



podkowa



WYPOSAŻENIE STANDARDOWE SAL KONFERENCYJNYCH

- projektor cyfrowy,
 - ekran,
 - nagłośnienie z jednym mikrofonem przewodowym.
- Istnieje możliwość zamówienia dodatkowego wyposażenia.

DODATKOWE WYPOSAŻENIE SAL

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> dodatkowy projektor cyfrowy | <input type="checkbox"/> kserokopiarka |
| <input type="checkbox"/> rzutnik folii | <input type="checkbox"/> łącze internetowe (przewodowe i WiFi) |
| <input type="checkbox"/> magnetowid VHS | <input type="checkbox"/> wyposażenie do tłumaczenia symultanicznego |
| <input type="checkbox"/> komputer przenośny | <input type="checkbox"/> mikrofon przewodowy |
| <input type="checkbox"/> dodatkowy ekran | <input type="checkbox"/> mikrofon bezprzewodowy |
| <input type="checkbox"/> flipchart | <input type="checkbox"/> mikrofon bezprzewodowy klips |

Dodatkowe uwagi:

NAJEMCA OŚWIADCZA, ŻE PRZYJMUJE ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZA UDOSTĘPNIONY SPRZĘT

USŁUGI DODATKOWE

Recepcja/pokój informacyjny	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE
Usługi gastronomiczne				
przerwa kawowa (kawa, herbata/ ciastka)	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE
lunch	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE
catering	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE
Szatnia	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE
Obsługa fotograficzna	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE
Rejestracja video	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE

Inne uwagi dotyczące
usług dodatkowych:

Formularz zgłoszeniowy należy przesłać na adres:

INSTYTUT TECHNIK INNOWACYJNYCH EMAG

e-mail: ibemag@ibemag.pl

fax: +48 32 2007 701

WARUNKI REALIZACJI ZAMÓWIENIA:

1. Przesłanie formularza wynajmu sali jest równoznaczne z przyjęciem zobowiązania płatności.
2. Rezerwacja następuje po wpłacie 40 % zadatku na konto firmy:

Instytut Technik Innowacyjnych EMAG, 40-189 Katowice, ul. Leopolda 31
ING Bank Śląski O/Regionalny w Katowicach
68 1050 1214 1000 0007 0000 5010

3. Rezygnacja z wynajmu sali jest możliwa najpóźniej na 3 dni roboczych przed datą rozpoczęcia szkolenia / konferencji.

OŚWIADCZENIE

Oświadczamy, że jesteśmy płatnikami VAT, numer NIP

i upoważniamy Instytut Technik Innowacyjnych EMAG w Katowicach do wystawienia faktury VAT bez naszego podpisu.

(pieczęć firmy)

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczęć i podpisy osób prawnie wiążące)