

**WNIOSEK O REZERWACJĘ
SALI KONFERENCYJNEJ
W CENTRUM PROFILAKTYKI
NOWOTWORÓW
NIO - PIB**

| | |
|--|--|
| <p><u>DANE PODMIOTU REZERWUJĄCEGO / DANE DO WYSTAWIENIA FAKTURY</u></p> <p>Firma <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Adres <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NIP <input type="text"/></p> <p>REGON <input type="text"/></p> <p>TEL. <input type="text"/></p> <p>FAX <input type="text"/></p> <p>OSOBA SKŁADAJĄCA ZLECENIE: (imię i nazwisko)</p> <input type="text"/> | <p><u>WŁAŚCICIEL</u></p> <p>NARODOWY INSTYTUT ONKOLOGII im. Marii Skłodowskiej –Curie Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie Budynek Centrum Profilaktyki Nowotworów ul. W. K. Roentgena 5 02-781 Warszawa</p> <p>OSOBA DO KONTAKTU (REZERWACJA): Jolanta Walczak TEL. (22) 546 31 02, kom. 600 021 299 FAX: (22) 546 30 21 e-mail: konferencje@coi.pl</p> |
| <p><u>DATA REZERWACJI (rrrr-mm-dd)</u></p> <input type="text"/> | <p><u>GODZINA REZERWACJI</u></p> <p>Od <input type="text" value="00:00"/></p> <p>Do <input type="text" value="00:00"/></p> |
| <p><u>ILOŚĆ OSÓB:</u> <input type="text" value="0"/></p> | |

**CZAS NAJMU LICZONY JEST ZA KAŻDĄ ROZPOCZĘTĄ GODZINĘ NAJMU
(LICZONY OD MOMENTU PRZEKAZANIA SALI)**

WARIANT SALI (POZIOM/SALA/MAX.LICZBA OSÓB)

- | | |
|-------------------------------------|---------------|
| <input type="checkbox"/> -1/MAŁA/20 | - 680 PLN/8h |
| <input type="checkbox"/> -1/MAŁA/20 | - 480 PLN/4h |
| <input type="checkbox"/> -1/MAŁA/20 | - 110 PLN/1h |
| <input type="checkbox"/> -1/DUŻA/60 | - 1140 PLN/8h |
| <input type="checkbox"/> -1/DUŻA/60 | - 800 PLN/4h |
| <input type="checkbox"/> -1/DUŻA/60 | - 160 PLN/1h |

UKŁAD SALI MAŁEJ:

- UKŁAD KINOWY/20
 UKŁAD „PODKOWA”/16

UKŁAD SALI DUŻEJ:

- UKŁAD KINOWY/ 60
 UKŁAD „NARADA”/ 40
 UKŁAD „PODKOWA”/ 35

- MAŁY STÓŁ PREZYDIALNY – 1 OSOBA
 DUŻY STÓŁ PREZYDIALNY – OSÓB
 DODATKOWE STOŁY –SZTUK

SPECYFIKACJA UDOSTĘPIONEGO SPRZĘTU

- MIKROFON BEZPRZEWODOWY DO RĘKI (MAX.4 SZTUKI)
 MIKROFON BEZPRZEWODOWY KRAWATOWY (1 SZTUKA)
 PROJEKTOR (VGA) + EKRAN (205X240)
 LAPTOP
 TABLICA FLIPCHART
 WSKAŹNIK LASEROWY

NAJEMCA OŚWIADCZA, ŻE PRZYJMUJE ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZA UDOSTĘPNIONY SPRZĘT

ZAMÓWIENIA DODATKOWE

- DODATKOWA OSOBA OBSŁUGUJĄCA SPRZĘT
PO GODZ. 15:30 (OSOBNE ZLECENIE)
 PARKING (OSOBNE ZLECENIE)
 CATERING (OSOBNE ZLECENIE)
 INNE

Potwierdzam zawarte w niniejszym zleceniu warunki najmu sali

Czytelny podpis i pieczęćka najemcy

**DECYZJA ZASTĘPCY DYREKTORA DS. ZARZĄDZANIA
MGR MILENY WITCZAK**

Podane ceny są cenami brutto.

Rezygnację z rezerwacji prosimy zgłaszać najpóźniej na 7 dni przed planowanym wynajmem.