



* Miejsce Konferencji

* Kontakt z Organizatorami

HOTEL OSSA
Congress & SPA****
Ossa 1
96-200 Rawa Mazowiecka
www.hotelossa.pl

+48 600 301 572
+48 600 069 572
info@plastinvent.pl
info@tworzywa.pl
www.plastinvent.pl

ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA

Niniejszym zgłaszam swój udział w Konferencji **PLASTINVENT'2015** organizowanej w HOTELU OSSA (CONGRESS & SPA****), w dn. 08-09.X.2015 r.

Dane do wystawienia faktury VAT (proszę wypełnić wszystkie pola)

Imię i Nazwisko, Stanowisko

Nazwa Firmy /Pełna/

Adres /Kod, Miejscowość, Ulica/

Numer NIP

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Telefon Kontaktowy (bezpośredni)

Adres e-mail (bezpośredni)

- ❖ OSTATECZNY TERMIN NADSYŁANIA ZGŁOSZEŃ UCZESTNICTWA UPŁYWA dn. **15 WRZESIEŃ 2015 r.**,
- ❖ Wypełniony formularz uczestnictwa prosimy wysłać na nr fax 017 - 7173533 lub adres e-mail: info@plastinvent.pl
- ❖ Liczba miejsc dla Uczestników Konferencji ograniczona (decydować będzie termin nadesłania zgłoszenia)
- ❖ Pełne koszty uczestnictwa obejmują: nocleg w pokoju 1-os. lub 2-os. (wg dostępności), pełne wyżywienie, udział w Gali Bankietowej oraz materiały konferencyjne (DOJAZD NA KOSZT WŁASNY).

PROSZĘ ZAZNACZYĆ WYBRANĄ PRZEZ SIEBIE OPCJĘ UDZIAŁU (OPCJONALNIE DODATKOWY NOCLEG)

Pobyt PEŁNY 2-dniowy (08/09.X.2015) / POKÓJ 1-os.

1 NOCLEG W TRAKCIE KONFERENCJI (Koszt 1 450,- PLN/1os. +23% VAT)

Pobyt 1-dniowy BEZ NOCLEGU + Wyżywienie

BEZ UDZIAŁU W GALI BANKIETOWEJ (Koszt 450,- PLN/1os. +23% VAT)

Pobyt PEŁNY 2-dniowy (08/09.X.2015) / POKÓJ 2-os.

1 NOCLEG W TRAKCIE KONFERENCJI (Koszt 1 250,- PLN/1os. +23% VAT)

Pobyt 2-dniowy BEZ NOCLEGU + Wyżywienie

BEZ UDZIAŁU W GALI BANKIETOWEJ (Koszt 750,- PLN/1os. +23% VAT)

NOCLEG 07/08.X.2015 + KOLACJA 07.X.2015

DODATKOWY NOCLEG W PRZEDDZIEŃ (Koszt 450,- PLN/1os. +23% VAT)

GALA BANKIETOWA /dodatkowo/

DLA GOŚCI BEZ NOCLEGU (Koszt 350,- PLN/1os. +23% VAT)

RABAT - 5%

(za udział w edycji 2014)

RABAT - 5%

(za zgłoszenie min. 2 osób z jednej firmy)

- ❖ Proszę o wystawienie DOKUMENTU Pro-Forma zgodnie z powyższymi danymi - TAK / NIE*
- ❖ Jednocześnie zobowiązuję się do wpłaty należnej kwoty tytułem kosztów uczestnictwa w Konferencji na numer rachunku podanego na Fakturze VAT w nieprzekraczalnym terminie do dn. **30 WRZESIEŃ 2015 r.**

Czytelny Podpis

Pieczęć Firmowa

*) niepotrzebne skreślić

Wszelkich informacji związanych z udziałem w Konferencji udziela:

PLASTINVENT'2015 - INNOWACJA, INWENCJA, INSPIRACJA

* Jolanta JODŁOWSKA, Tel. 017 - 8611890, Mob. 0600 069572

* Jacek SZCZERBA, Tel. 017 - 8611890, Mob. 0600 301572