

ZAMÓWIENIE KART WSTĘPU NA RETAIL CONNECT 2016

RETAIL CONNECT ENTRANCE CARDS ORDER 2016

19 / 05 / 2016 NOVOTEL AIRPORT WARSAW

FIRMA COMPANY

ULICA STREET

KOD POCZTOWY POSTAL CODE

MIASTO CITY

KRAJ COUNTRY

NIP VAT ID

TELEFON PHONE

OSOBA KONTAKTOWA CONTACT PERSON

E-MAIL

TELEFON KOMÓRKOWY MOBILE

Zamawiamy kart wstępu EXPO VISITOR na Retail Connect 2016 w cenie 0 PLN

We order entrance cards EXPO VISITOR to the Retail Connect 2016 in the price of PLN 0 PLN

Uwaga: liczba dostępnych kart jest ograniczona. O akceptacji zgłoszeń decyduje ich kolejność. / Important: the number of available passes is limited.

Zamawiamy kart wstępu VIP ATTENDEE na Retail Connect 2016 w cenie 390 PLN

We order entrance cards VIP ATTENDEE to the Retail Connect 2016 in the price of PLN 390 PLN

Uwaga: liczba dostępnych kart jest ograniczona. O akceptacji zgłoszeń decyduje ich kolejność. / Important: the number of available passes is limited.

SUMA ZAMÓWIENIA / ORDER AMOUNT IN TOTAL

PLN

Imiona, nazwiska, stanowiska oraz adresy e-mail osób biorących udział w Retail Connect 2016

Names, positions and e-mail addresses of Retail Connect 2016 participants

1. Imię i nazwisko / Name:

Stanowisko / Position:

E-mail:

2. Imię i nazwisko / Name:

Stanowisko / Position:

E-mail:

3. Imię i nazwisko / Name:

Stanowisko / Position:

E-mail:

4. Imię i nazwisko / Name:

Stanowisko / Position:

E-mail:

Podane ceny nie zawierają podatku VAT. Upoważniamy Organizatora do wystawienia faktury VAT na powyższe zamówienie bez naszego podpisu. Wpłaty należy dokonywać na podstawie wystawionego dokumentu pro forma na konto Organizatora w terminie 7 dni od daty przesłania zamówienia. Program konferencji może ulec zmianie. Niniejszym wyrażamy zgodę na umieszczenie danych teleadresowych firmy lub osoby indywidualnej w materiałach konferencyjnych.

Invoice will be inclusive of VAT. We authorise Organiser to make out a VAT invoice without our signature. The registration fee shall be transferred to the Organiser's bank account in the term of 7 days from the date of the order on the basis of proforma invoice. The conference program may be changed. Herewith I agree with placing company's and personal contact data in conference materials.

Miejsce i data / Place and date of signing

Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania firmy /
Signature of person authorised to company's representation

Pieczęć firmowa / Exhibitor's stamp



Idea Ahead

Al. Komisji Edukacji Narodowej 36A lok. 93A
02-797 Warszawa (Poland)
NIP / VAT ID: PL8481553632

Bank: ING Bank Śląski S.A.
SWIFT: INGB PL PW
IBAN: PL28 1050 1025 1000 0090 7202 8278

Po wypełnieniu prosimy odesłać / After filling, please send to +48 (22) 855-10-36 or info@idea-ahead.com