**Zamówienie udziału w III Konferencji Liderów Franczyzy**

**BEST FRANCHISE 2015**

**Hotel Warszawianka w Jachrance koło Warszawy 21- 22 maja 2015 r.**

**Organizator: Polska Organizacja Franczyzodawców**

ul. Brązownicza 16, 01-929 Warszawa, NIP 522-28-33-306

|  |
| --- |
| Imię i nazwisko Uczestnika: ……………………………………………………………………………………………………………….  Stanowisko: ……………………………………………………………………………………………………………………………………… |

|  |
| --- |
| Pełna nazwa firmy: ……………………………………………………………………………………………………………………………  Nazwa systemu franczyzowego / agencyjnego: ……………………………………………………………………………………. |

|  |
| --- |
| Ulica: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….  Kod pocztowy: ……… - ………… miasto: ………………………………………………….. NIP: …………………………………… |

|  |
| --- |
| Telefon komórkowy uczestnika: ………………………………………………………………………………………………………….  E-mail: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………. |

Zamawiam:

🞏 udział w I dniu Konferencji (cykl szkoleń i wykładów, lunch, kolacja, cocktail party) - koszt 350,00 zł brutto

🞏 udział w II dniu Konferencji (cykl szkoleń i wykładów, lunch) - koszt 350,00 zł brutto

🞏 pokój dla jednej osoby ze śniadaniem w Hotelu Warszawianka z 21 na 22 maja - koszt 280,00 zł brutto

🞏 pokój dla dwóch osób ze śniadaniem w Hotelu Warszawianka z 21 na 22 maja - koszt 290,00 zł brutto imię i nazwisko uczestnika z załączonego zgłoszenia: ………………………………………………………………………..

🞏 dojazd na Konferencję z parkingu przed Pałacem Kultury i Nauki 21 maja o godzinie 10:00

🞏 dojazd z Konferencji do Pałacu Kultury i Nauki 22 maja około godziny 15:45

Łączny koszt zamówienia: ……………………… zł

Zgłoszenie należy wysłać mailem na adres pof@franczyza.org.pl (skan) albo faxem na numer 22 560 80 21. Rachunek   
z 7 dniowym terminem płatności zostanie wysłany na w/w. adres firmy Uczestnika. Gdy Uczestnik rezygnuje z udziału nie później niż trzy tygodnie przed terminem Konferencji to ma prawo do otrzymania zwrotu całej kwoty wpłaconej na konto Organizatora. Polska Organizacja Franczyzodawców nie jest płatnikiem podatku VAT. Bliższe informacje oraz program Konferencji na stronie POF franczyza.org.pl i pod numerem telefonu 669 755 055.

Potwierdzam zapoznanie się z warunkami uczestnictwa dostępnymi na stronie POF franczyza.org.pl.

Data: ……-……-2015 r. Osoba zamawiająca: …………………………………………………… ……………………………………  
 podpis i pieczęć