



MI DZYNARODOWE TARGI POZNA SKIE sp. z o. o.
POZNA INTERNATIONAL FAIR Ltd.
ul. Głogowska 14, 60-734 Poznań, Poland
tel. +48/61/ 869 2000, fax: +48 /61/ 869 2999
Konto / Bank account: Bank Handlowy w Warszawie S.A. o/Pozna
Nr konta: 37 10301247000000055861201
IBAN: PL 6610301247000000055861358, SWIFT: CITIPLPX
Płatnik VAT czynny / Active VAT Payer, NIP / Tax ID: 777-00-00-488
Sąd Rejonowy Poznań – Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu / Poznań District Court
Wydział VIII Krajowego Rejestru Sądowego / 8th Division of National Court Register
KRS / National Court Register number: 0000202703
Kapitał zakładowy / Share capital: 42 310 200,00 PLN

Nazwa imprezy / Name of the event:

ZAMÓWIENIE USŁUG TARGOWYCH / FAIR SERVICES ORDER

tel. +48/61/ 869 23 33, fax +48/61/ 869 23 30, e-mail: tech@mtp.pl, www.tech.mtp.pl

TERMIN NADSYŁANIA
ZAMÓWIENI
APPLICATION DEADLINE

1 MIESIĘCZ PRZED TARGAMI
1 MONTH PRIOR TO THE FAIR

Firma zamawiającego (pełna nazwa) / Company issuing the order (full name):			
Ulica / Street:		Kod i miejscowość / Postal code and city:	
Kraj / Country:	Telefon / Phone:	Fax:	E-mail:
Osoba upoważniona do rozmów w sprawach związanych z uczestnictwem w targach (imię i nazwisko, stanowisko, telefon, fax): Contact person (name, position, phone, fax):			
Numer wpisu do KRS (ewidencji działalności gospodarczej) / Company registration No.:			
Data i miejsce wpisu / Date and place of registration			
NIP / VAT identification No.:			

Firma wystawcy / Exhibitor's company:		
Pawilon / Pavilion No.:	Nr stoiska / Stand No.:	Teren otwarty - nr sektora: Outdoor sector:

ZAMAWIAMY / WE ORDER:

Proszę zaznaczyć właściwe / Mark where applicable)

<input type="checkbox"/> Budowa stoiska (Formularz B) Stand construction (B Form)	<input type="checkbox"/> Meble i inne rekwizyty na stoisko (Formularz M) Furniture & other equipment (M Form)	<input type="checkbox"/> Sprzątanie stoiska (Formularz US) Stand cleaning (US Form)
<input type="checkbox"/> Instalacja przyłączy elektrycznego — wodociągowa - kanalizacyjnego (Formularz E/W) Electrical and water supply/sewage Installation (E/W Form)	<input type="checkbox"/> Usługi teleinformatyczne (Formularz UT) Telecom services (UT Form)	<input type="checkbox"/> Personel pomocniczy (Formularz P) Hire of personnel (P Form)
		<input type="checkbox"/> Sale konferencyjne (Formularz S) Conference and seminar rooms (S Form)

PŁATNIK / PAYER

Proszę wypełnić, gdy firma płatnika jest inna niż firma zlecająca / Please fill in if there is another payer than company issuing the order)

Firma płatnika (pełna nazwa) / Payer's company (full name):			
Ulica / Street:		Kod i miejscowość / Postal code and city:	
Kraj / Country:	Telefon / Phone:	Fax:	E-mail:
Osoba upoważniona do reprezentowania firmy (imię, nazwisko, stanowisko, telefon, fax): Person authorized to company's representation (name, position, phone, fax):			
Numer wpisu do KRS (ewidencji działalności gospodarczej) / Company registration No.:			
Data i miejsce wpisu / Date and place of registration			
NIP / VAT identification No.:			

Oświadczamy, że przejmujemy wszystkie zobowiązania Zamawiającego powstałe w wyniku zamówienia w MTP w/w wskazanych usług.
We hereby declare to assume responsibility for all obligations towards the PIF resulting from the above marked orders of the Orderer.

Miejsce i data/Place and date of signing

Pieczec firmy zamawiającego i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania firmy
Stamp of the Company issuing the order and signature of person authorised to company's representation