



MIĘDZYKARODOWE TARGI POZNAŃSKIE sp. z o. o.
POZNAŃ 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/Poznań
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 SAL NA KONFERENCJE PRASOWE, NAUKOWE I SEMINARIA
ORDER OF CONFERENCE AND SEMINAR ROOMS

tel. +48/61/ 869 24 08, fax +48/61/ 869 29 50, e-mail: konferencje@mtp.pl, www.mtp.pl

TERMIN NADSYŁANIA
ZAMÓWIEN
SUBMISSION DEADLINE

1 MIESIĄC PRZED TARGAMI
1 MONTH PRIOR TO THE FAIR

Firma zamawiającego (pełna nazwa) Company issuing the order (full name)		
Osoba upoważniona do rozmów w sprawach związanych z uczestnictwem w targach A person authorised to company's representation	Telefon	E-mail

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

PLANUJEMY ORGANIZACJĘ / WE PLAN TO ORGANIZE:

<input type="checkbox"/> Konferencji prasowej Press conference	<input type="checkbox"/> Konferencji naukowej Conference	<input type="checkbox"/> Sympozjum Symposium	<input type="checkbox"/> Seminarium Seminar	<input type="checkbox"/> Inne:
Termin / Time:	w godzinach od:do: (ew. łącznie z poczęstunkiem) Hours from till (with food and drinks)	Miejsce / Venue:		
Temat wydarzenia / Topic of event:				

Zamawiamy salę do: Room must accommodate:	<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 40	<input type="checkbox"/> 70	<input type="checkbox"/> 100	<input type="checkbox"/> 200	<input type="checkbox"/> 300	<input type="checkbox"/>	osób persons
ze stołem prezydią dla: with a presidium table for:	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/>	osób persons
Poczęstunek po konferencji: Snack/cocktail after the conference:	<input type="checkbox"/> tak /yes		<input type="checkbox"/> nie / no					

Wyposażenie sali / Conference room facilities:

<input type="checkbox"/> nagłośnienie amplification	<input type="checkbox"/> tablica board	<input type="checkbox"/> rzutnik do slajdów i ekran slide projector and screen	<input type="checkbox"/> słuchawki do tłumaczenia symultanicznego simultaneous interpreting headsets
<input type="checkbox"/> projektor multimedialny video projector	<input type="checkbox"/> wizualizer video presenter	<input type="checkbox"/> rzutnik do folii i ekran OHP and screen	

Zamawiamy recepcję / pokój informacyjny We order reception / information room	<input type="checkbox"/> tak/yes	<input type="checkbox"/> nie/no
--	----------------------------------	---------------------------------

Forma konferencji, zaproszenia / Conference type, invitations:

<input type="checkbox"/> tylko za zaproszeniami / by invitation only
<input type="checkbox"/> otwarta - ogólnie dostępna dla wszystkich / open to all interested participants

Konferencja będzie się odbywać w językach Conference will be held in	<input type="checkbox"/> polskim Polish	<input type="checkbox"/> angielskim English	<input type="checkbox"/> niemieckim German	<input type="checkbox"/> inne
<input type="checkbox"/> Zgłaszamy zapotrzebowanie na tłumaczy: We request for interpreters:	<input type="checkbox"/> tłumaczenie symultaniczne simultaneous	<input type="checkbox"/> tłumaczenie konsekwentne consecutive		

Należność za wykonanie usług uregulujemy w terminie 5 dni od dnia otrzymania faktury lub 14 dni od daty jej wystawienia.
Oświadczamy, że przejmujemy zobowiązania wobec MTP wynikające z niniejszego zamówienia w przypadku, gdy płatnik wskazany przez nas w formularzu O nie ureguluje należności za zamówione usługi.

We will meet the payments due for the above services within 5 days from the receipt of the invoice or within 14 days from the date of its issue.
We hereby declare our responsibility towards the PIF for all the liabilities resulting from the order in case the payer indicated by us in the O form should not meet the payments for the services ordered.

Miejsce i data/Place and date of signing

Pieczęć 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