

Prosimy o wypełnienie poniższego formularza pismem drukowanym i przesłanie wraz z dowodem wpłaty na poniższy adres do **31 lipca 2017 roku (Ilość miejsc jest ograniczona)**

e-mail: uup@suup.pl

lub

Stowarzyszenie Unia Zdrowisk Polskich
Al. 1000-lecia 2/6
57-320 Polanica-Zdrój



Dane Uczestnika (Wystawcy)

Nazwisko i imię

Nazwa firmy (prosimy o podanie dokładnych danych do faktury):

NIP Tel. e-mail

Adres

Osoba odpowiedzialna na stoisku: Tel.

Zgłaszam udział w Kongresie jako wystawca i zamawiam powierzchnię wystawienniczą o wymiarach ponadstandardowych (2mx1m)*: Długość (cm): Szerokość (cm):

Prosimy szczegółowo opisać rodzaj eksponatów (asortymentu) prezentowanych na stoisku:

Dodatkowe uwagi:

Ilość zgłaszanych osób:

Imię i nazwisko uczestnika stanowisko służbowe:

Imię i nazwisko uczestnika stanowisko służbowe:

Imię i nazwisko uczestnika stanowisko służbowe:

Rodzaj zakwaterowania (pokój jednoosobowy/pokój dwuosobowy)

Imię i nazwisko osoby upoważnionej:

Proszę zaznaczyć preferowaną formę otrzymania zwrotnego potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia:

e-mail

poczta

Koszty uczestnictwa wynoszą:

-790 zł od osoby, druga i kolejna osoba 650 zł (istnieje możliwość zakwaterowania w pokoju 1-osobowym za dodatkową opłatą w wysokości 100,00 zł) i obejmują:

- 2 noclegi w dniach 05/06.10 oraz 06/07.10,
- wyżywienie: 2 x śniadanie, 2 x obiad (06.10 i 07.10.2017), udział w biesiadzie plenerowej w dniu 05.10.2017r. oraz w uroczystym bankiecie w dniu 06.10.2017r., 3 przerwy kawowe,
- stoisko wystawiennicze o standardowym wymiarze 2x1m.

Istnieje możliwość:

1) * powiększenia stoiska wystawienniczego o dowolny wymiar za dodatkową dopłatą 50zł za metr kwadratowy

2) Skorzystanie z (w kratkę prosimy o wstawienie znaku X oraz wpisanie ilości osób):

przedłużenia pobytu do dnia 08.10.2017r. Koszty przedłużenia pobytu ponosi uczestnik Kongresu.	WYCIECZKI do Bardejowa (zwiedzanie miasta) oraz Bardejowskich Kupeli na Słowacji: 55zł	WYCIECZKI do Miasteczka Galicyjskiego w Nowym Sączu: 35zł

.....
Pieczęćka firmy

.....
Czytelny Podpis

Pełną kwotę za uczestnictwo prosimy przesłać przelewem na konto: Stowarzyszenie Unia Zdrowisk Polskich, Konto Bankowe **78 1090 2327 0000 0001 0550 8510** (BZWBK S.A.) z dopiskiem „**XXVI Kongres Zdrowisk Polskich - imię i nazwisko Uczestnika**”. **Ostateczny termin upływa z dniem 31 lipca 2017 roku.**

Wnieciona opłata za uczestnictwo w Kongresie **NIE PODLEGA** zwrotowi w przypadku całkowitej lub częściowej rezygnacji z KUP.

W sprawach rezerwacji prosimy kontaktować się z Biurem Organizacyjnym Kongresu: Al. 1000-lecia 2/6, 57-320 Polanica-Zdrój, e-mail: uup@suup.pl, tel. 503 657 402, www.suup.pl

Organizator zastrzega sobie możliwość odwołania wycieczki w przypadku nie zebrania odpowiedniej liczby uczestników, o czym natychmiast poinformuje drogą mailową. W wypadku odwołania wycieczki wpłacone środki zostaną bezzwłocznie zwrócone na konto wplacających.

Wysłanie wypełnionego formularza oznacza wyrażenie zgody na: przetwarzanie podanych w Formularzu danych osobowych przez Organizatorów XXVI Kongresu Zdrowisk Polskich dla celów związanych z organizacją Kongresu zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych (tekst jednolity: Dz. U. 2016r. poz. 922).