**Załącznik nr 1**

**Formularz zamówienia sal Centrum Konferencyjno-Wystawienniczego (CKW)**

**oraz pozostałych sal konferencyjnych i seminaryjnych**

**Instytut Badawczy Leśnictwa**

**Sękocin Stary**

**ul. Braci Leśnej nr 3**

**05-090 Raszyn**

**Formularz proszę przesłać na adres:**

[**m.siebyla@ibles.waw.pl**](mailto:m.siebyla@ibles.waw.pl) **lub** [**ibl@ibles.waw.pl**](mailto:ibl@ibles.waw.pl) **(fax: 22 7200 397)**

**Data złożenia zamówienia: ………………………………………………………………….**

**Podmiot zamawiający:**

Adres: …………………………………………………………………………………………………

NIP: ……………………………………………………………………………………………

Osoby do kontaktu ze strony Najemcy:

…………………………………………………………………………………………………

Osoby do kontaktu ze strony Wynajmującego:

…………………………………………………………………………………………………

**Rodzaj wydarzenia:**

**…………………………………………………………………………………………………**

**Ramowy program wydarzenia: (*uprzejmie prosimy o załączenie programu*):**

**Czas wynajmu sal/sali:**

Data wydarzenia

………………………………………………………………………………………………..

Godziny wydarzenia

………………………………………………………………………………………………..

Termin udostępnienia sal/sali dla wynajmującego

………………………………………………………………………………………………..

**Centrum Konferencyjno-Wstawiennicze (*warianty z cennika*):**

**1.**  **2.**  **3.**  **4.**  **do uzgodnienia z Wynajmującym 5.** 

**Pozostałe sale konferencyjne IBL (*warianty z cennika*):**

1.  **2.**  **3.**  **4.**  **5.** 

**Zakres usług dodatkowych**

Przerwa kawowa ciągła 

Przerwa kawowa jednorazowa 

Lunch jednodaniowy 

Lunch dwudaniowy 

Przygotowanie materiałów drukowanych 

Nagrywanie wydarzenia (audio i video) 

Tłumaczenie symultaniczne 

Transport uczestników wydarzenia 

Oświadczam, że zapoznałem się   
z Regulaminem wynajmu sal   
Instytutu Badawczego Leśnictwa  
i akceptuję jego warunki

Wynajmujący Najemca

…………………………… ……………………….