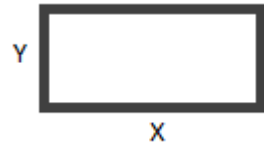


**ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA  
W XXXIX OGÓLNOPOLSKICH DNIACH PSZCZELARZA  
ŁOWICZ, 8-10.09.2023R.**

**TERMIN ZGŁOSZENIA UDZIAŁU DO 31.07.2023R., NA ADRES E-MAIL: [alicia.boroska@wp.pl](mailto:alicia.boroska@wp.pl)  
(tel. 889-347-412)**

**ZESPÓŁ SZKÓŁ PONADPODSTAWOWYCH NR 2 UL. Blich 10**

1. **WYSTAWCA:** .....
2. **ADRES:**.....
3. **NIP:**..... **REGON LUB PESEL:**.....
4. **OSOBA DO KONTAKTU:**.....
5. **NUMER TELEFONU KONTAKTOWEGO:**.....
6. **ADRES E-MAIL:**.....
7. **RODZAJ PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI ( PROSZĘ OPISAĆ RODZAJ DZIAŁAŃ, ASORTYMENTU ITP., KTÓRE BĘDĄ PREZENTOWANE PODCZAS XXXIX OGÓLNOPOLSKICH DNI PSZCZELARZA W ŁOWICZU ):**  
.....  
.....
8. **ZAPOTRZEBOWANIE NA ENERGIĘ ELEKTRYCZNĄ WE WŁASNYM ZAKRESIE**
9. **OPŁATA ZA STOISKO 40ZŁ + VAT ZA 1M<sup>2</sup>**
10. **ILOŚĆ POWIERZCHNI WYSTAWIENNICZEJ – STOISKO O WYMIARACH:**  
DŁUGOŚĆ (X)....., GŁĘBOKOŚĆ (Y).....=.....M<sup>2</sup>
11. **ILOŚĆ OSÓB OBSŁUGUJĄCYCH STOISKO**.....



PROSZĘ O WYSTAWIENIE FAKTURY VAT ZGODNIE Z PONIŻSZYMI INFORMACJAMI:

NALEŻY WPISAĆ, JEŚLI DANE NA KTÓRE NALEŻY WYSTAWIĆ FAKTURĘ SĄ INNE NIŻ PODANE WYŻEJ W PKT. 1-3

12. **NAZWA:**.....
13. **ADRES:**.....
14. **NIP:**.....
15. **PRODUKCJA NADZOROWANA PRZEZ PAŃSTWOWEGO INSPEKTORA SANITARNEGO (ZAKREŚLIĆ)**  
TAK NIE
16. **PRODUKCJA NAZDZOROWANA PRZEZ WETERYNARYJNĄ INSPEKCJĘ SANITARNA (ZAKREŚLIĆ)**  
TAK NIE
17. **POSIADAM AKTUALNĄ KSIĄŻECZKĘ ZDROWIA DO CELÓW SANITARNO-  
EPIDEMIOLOGICZNYCH(ZAKREŚLIĆ) TAK NIE**

OŚWIADCZAM, IŻ AKCEPTUJĘ WARUNKI ZAWARTE W REGULAMINIE DLA WYSTAWCÓW XXXIX OGÓLNOPOLSKICH DNI PSZCZELARZA W ŁOWICZU I TYM SAMYM, ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO ZAPŁATY DO DNIA 31.07.2023R.NA RACHUNEK NR **56 1600 1462 1871 3052 6000 0004** BANK BNP PARIBAS S.A.

PODCZAS TARGÓW RUCH POJAZDÓW JEST WSTRZYMANY NA TERENIE WYSTAWOWYM

DATA I MIEJSCOWOŚĆ.....IMIĘ I NAZWISKO.....