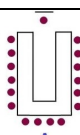





Załącznik nr 1 do Regulaminu rezerwacji i korzystania z sal szkoleniowych K-PFP sp. z o.o.

### FORMULARZ REZERWACJI SALI SZKOLENIOWEJ

1. Nazwa firmy / imię i nazwisko (w przypadku osoby prywatnej)	
2. NIP	
3. Adres	
4. Osoba do kontaktu, telefon kontaktowy	
5. Adres e-mail	
6. Termin/y rezerwacji sali wraz z godzinami (powinny obejmować całkowity czas korzystania, w tym przygotowanie przed spotkaniem)	
7. Rezerwacja	<input type="checkbox"/> na godziny <input type="checkbox"/> na cały dzień
8. Zapotrzebowanie na sprzęt	rzutnik multimedialny <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE flipchart <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
9. Ustawienie sali (proszę zweryfikować możliwość ustawienia w konkretnej konfiguracji dla rezerwowanej sali – tabela na końcu Formularza rezerwacji)	<div style="text-align: center;">   </div> <p>Oznaczenie RIP i sali: .....</p> <p>Ilość uczestników: .....</p> <p>Rodzaj ustawienia: .....</p> <p>Ilość prowadzących: .....</p>
10. Wyrażam zgodę na przesyłanie faktur/faktur korygujących/not obciążeniowych drogą e-mailową, na adres wskazany w pkt.5 (dotyczy wyłącznie osób nieprowadzących działalności gospodarczej, pozostałe f-ry są wysyłane KSeF)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK, na inny adres email .....
11. Potwierdzam, że zapoznałem się z "Regulaminem rezerwacji i korzystania z sal szkoleniowych K-PFP sp. z o.o." oraz zobowiązuję się do ponoszenia na rzecz KPFP wszelkich opłat związanych z ewentualnym anulowaniem dokonanej rezerwacji.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

.....  
data

.....  
podpis osoby upoważnionej do rezerwacji

**Klauzule dotyczące przetwarzania danych osobowych:**

Przyjmuję do wiadomości, że moje dane osobowe zawarte w „Formularzu rezerwacji sali szkoleniowej” są gromadzone i przetwarzane przez Kujawsko-Pomorski Fundusz Pożyczkowy sp. z o.o. w związku z realizacją usługi najmu sali szkoleniowej oraz równocześnie w celu realizacji ciążącego na Administratorze obowiązku prawnego. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, iż podanie danych osobowych ma charakter dobrowolny, jednakże odmowa ich podania, bądź podanie danych niepełnych/nierzetelnych może utrudnić lub uniemożliwić realizację usługi.

TAK       NIE

Rozumiem, że szczegółowe informacje dotyczące ochrony prywatności (w tym m.in. informacje o Administratorze, podstawie przetwarzania, celach przetwarzania, uprawnieniach osób, których dane są przetwarzane) zostały zawarte w „Informacji o przetwarzaniu danych osobowych Najemców”, który to dokument został mi udostępniony.

TAK       NIE

.....  
data

.....  
podpis

<b>Wypełnia pracownik Inkubatora – dane do wystawienia faktury/noty obciążeniowej*</b>	
1. Potwierdzam wykonanie usługi w dniu/ Rezerwacja anulowana ..... dni roboczych przed rozpoczęciem wynajmu*	
2. Kwota netto do wystawienia faktury (ilość godzin/dni x stawka netto)/noty obciążeniowej*	

\* wybrać właściwe

.....  
data

.....  
podpis pracownika Inkubatora

Maksymalna ilość osób (uczestników) w poszczególnych ustawieniach sal:

**Inkubator Toruń**

Oznaczenie sali (powierzchnia)	Maksymalna ilość osób w danym ustawieniu	
	A (podkowa)	B (konferencyjne)
RIP T/Poddasze (106m <sup>2</sup> )	30	40
RIP T/002 (42m <sup>2</sup> )	18	30

**Inkubator Bydgoszcz**

Oznaczenie sali	Maksymalna ilość osób w danym ustawieniu	
	A (podkowa)	B (konferencyjne)
RIP B/Poddasze (89m <sup>2</sup> ) (dostępne mikrofony)	16/28**	54
RIP B/Parter (51m <sup>2</sup> )	14/22**	24
RIP B/Lobby (brak rzutnika)	n.d.	

**Inkubator Włocławek**

Oznaczenie sali	Maksymalna ilość osób w danym ustawieniu	
	A (podkowa)	B (konferencyjne)
RIP W/sala konferencyjna (50m <sup>2</sup> )	14/22**	45
RIP W/BR (brak rzutnika)	n.d.	

\*\* po zewnętrznej i wewnętrznej krawędzi podkowy