

**FORMULARZ REZERWACJI SALI SZKOLENIOWEJ/BR**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Imię i nazwisko / nazwa firmy | Imię i nazwisko / nazwa firmy |
| 1. NIP | NIP |
| 1. Adres | Adres |
| 1. Osoba do kontaktu, telefon kontaktowy | Osoba do kontaktu, tel. kontaktowy |
| 1. Adres e-mail | Adres email |
| 1. Termin/y rezerwacji sali /BR wraz z godzinami (powinny obejmować całkowity czas korzystania, w tym przygotowanie przed spotkaniem) | Data i godziny rezerwacji |
| 1. Rezerwacja | na godzinyna cały dzień |
| 1. Zapotrzebowanie na sprzęt | rzutnik multimedialny  TAK NIE  flipchart  TAK NIE |
| 1. Ustawienie sali (proszę zweryfikować możliwość ustawienia w konkretnej konfiguracji dla rezerwowanej sali – tabela na końcu Formularza rezerwacji) | ustawienia sali 19  Oznaczenie sali (nr): oznaczenie sali  Ilość uczestników: ilość uczestników  Rodzaj ustawienia: oznaczenie ustawienia  Ilość prowadzących: ilość prowadzących |
| 1. Wyrażam zgodę na przesyłanie faktur/faktur korygujących/not obciążeniowych drogą e-mailową, na adres wskazany w pkt.5 | TAK wpisać adres email, jeżeli inny adres niż w punkcie 5   NIE |
| 1. Potwierdzam, że zapoznałem się z treścią „Cennika usług Regionalnych Inkubatorów Przedsiębiorczości KPFP” oraz zobowiązuje się do ponoszenia na rzecz KPFP wszelkich opłat związanych z ewentualnym anulowaniem dokonanej rezerwacji. | TAK 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/BR”   
są gromadzone i przetwarzane przez Kujawsko-Pomorski Fundusz Pożyczkowy sp. z o.o. w związku z realizacją umowy rezerwacyjnej sali szkoleniowej/BR 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 zawarcie i realizację umowy.

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

 \* Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Kujawsko-Pomorski Fundusz   
Pożyczkowy sp. z o.o. w celu dostarczania na podany adres e-mail informacji handlowych (informacji o produktach, o ofertach, cenach itp.)

\* Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Kujawsko-Pomorski Fundusz   
Pożyczkowy sp. z o.o. w celu dostarczania na podany adres e-mail informacji marketingowych (wszelkie formy promocji, akcje propagujące, konkursy itp.)

\* - wyrażenie zgody ma charakter dobrowolny. Odmowa wyrażenia zgody pozostaje bez wpływu na zawarcie  
 i realizację umowy.

**…………………………………. ………………………………………………………..**

data podpis

|  |  |
| --- | --- |
| **Wypełnia pracownik Inkubatora – dane do wystawienia faktury/noty obciążeniowej\*\*** | |
| 1. Potwierdzam wykonanie usługi w dniu/ Rezerwacja anulowana ……… dni roboczych przed rozpoczęciem wynajmu\*\* | …………………….. |
| 1. 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/002 (42m2)** | 18 | 30 |
| **RIP T/Poddasze (106m2)** | 30 | 40 |
| **RIP T/301 (34m2)** | 12 (litera T) | n.d. |

**Inkubator Bydgoszcz**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Oznaczenie sali** | **Maksymalna ilość osób w danym ustawieniu** | |
| **A (podkowa)** | **B (konferencyjne)** |
| **RIP B** | 14/22\*\*\* | 28 |

**Inkubator Włocławek**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Oznaczenie sali** | **Maksymalna ilość osób w danym ustawieniu** | |
| **A (podkowa)** | **B (konferencyjne)** |
| **RIP W** | 14/22\*\*\* | 45 |

\*\*\*po wewnętrznej i zewnętrznej krawędzi podkowy