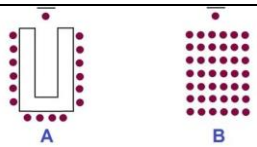
Fundusze Europejskie Program Regionalny | Województwo Kujawsko-Pomorskie | Kujawsko-Pomorski Fundusz Pożyczkowy | Unia Europejska Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego

FORMULARZ REZERWACJI SALI SZKOLENIOWEJ

1. Imię i nazwisko /nazwa firmy	
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	☐ na godziny ☐ na cały dzień
8. Zapotrzebowanie na sprzęt	rzutnik multimedialny ☐ TAK ☐ NIE flipchart ☐ TAK ☐ NIE
9. Ustawienie sali (proszę zweryfikować możliwość ustawienia w konkretnej konfiguracji dla rezerwowanej sali – tabela na końcu Formularza rezerwacji)	 Oznaczenie RIP i sali: …….. Ilość uczestników: …….. Rodzaj ustawienia: …….. Ilość prowadzących: ……..
10. Wyrażam zgodę na przesyłanie faktur/faktur korygujących/not obciążeniowych drogą e-mailową, na adres wskazany w pkt.5	☐ TAK ☐ NIE ☐ TAK, na inny adres email ……..
11. Potwierdzam, że zapoznałem się z ”Cennikiem usług Regionalnych Inkubatorów Przedsiębiorczości KPFP” oraz zobowiązuję się do ponoszenia na rzecz KPFP wszelkich opłat związanych z ewentualnym anulowaniem dokonanej rezerwacji.	☐ TAK ☐ NIE

…… data

…… podpis osoby upoważnionej do rezerwacji

v. 18.11.2024

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

Wypełnia pracownik Inkubatora – dane do wystawienia faktury/noty obciążeniowej**	
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 (106m²)	30	40
RIP T/002 (42m²)	18	30
RIP T/301 (34m²)	12 (ustawienie tylko litera T)	

Inkubator Bydgoszcz

Oznaczenie sali	**Maksymalna ilość osób w danym ustawieniu**	
	A (podkowa)	**B (konferencyjne)**
RIP B/Poddasze (89m²) (dostępne mikrofony)	16/28**	54
RIP B/Parter (51m²)	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 (50m²)	14/22**	45
RIP W/BR (brak rzutnika)	n.d.	

** po zewnętrznej i wewnętrznej krawędzi podkowy