

KARTA ZGŁOSZENIA UDZIAŁU**POZNAŃ Termy Maltańskie 10 - 12 WRZEŚNIA 2025 r.**

Nazwa Instytucji	Miejscowość	Członek wspierający PAiP (tak/nie)*	e-mail	telefon

Dane uczestników

Imię i nazwisko uczestnika	Stanowisko	Członek zwyczajny PAiP (tak/nie)*	e-mail	tel. komórka

Dane do faktury

Pełna nazwa instytucji	Adres	NIP

Opłata za udział

Cena	Ilość osób	Suma	Uwagi
Zgłoszenie po 30 czerwca 2025r. 1.400,00 zł/os.			

* **Opłata za udział** wg powyższej specyfikacji zostanie uiszczona przelewem w terminie 7 dni na rachunek bankowy Stowarzyszenia PAiP nr **36 1140 2004 0000 3102 8124 6413** na podstawie wystawionej **F-ry proformy**.

* Opłata obejmuje: pełny udział w V Forum Wymiany Doświadczeń PAiP (w tym obiady i kolacje oraz wieczór saunowy i „poznańska bimba”)

* Stowarzyszenie Polskie Aquaparki i Pływalnie z siedzibą w Bochni nie jest płatnikiem podatku VAT.

* **Nocleg** – rezerwacja i opłata bezpośrednio w **Novotel Poznań Malta** ul. Termalna 5 61-028 Poznań tel. 61 65 43 114 , e-mail: miłosz.bialas@accor.com (sugerujemy kontakt e-mail) **przy rezerwacji podać HASŁO: / TERMY MALTAŃSKIE /**

koszty noclegów: pokój 1-osobowy 350 zł./za dobę;

pokój 2-osobowy 210 zł./za dobę/za 1 osobę.

wypełnione i podpisane zgłoszenie należy przesłać na adres e-mail: biuro@paip.com.pl

.....
miejscowość i data.....
pieczętka Instytucji.....
podpis i pieczętka osoby uprawnionej do reprezentowania Instytucji