

## ZGŁOSZENIE UDZIAŁU

### w XII Sesji Szkoleniowej Właścicieli Aptek Ogólnodostępnych

w dniach 7 – 9.10. 2022 r. (hotel „Zamek Gniew”, Gniew, ul. Zamkowa 3)

**prosimy przestać do 21 września br.**

Nazwisko ..... imię ..... Nr PWZ.....

miejsce zamieszkania: kod ..... miejscowość .....

ulica .....nr domu ..... nr mieszkania .....

Tel kom. ....

adres e-mail

### Proszę o zakwaterowanie w pokoju z:

.....

imię i nazwisko

1. Proszę o zarezerwowanie miejsca w autokarze,

TAK \*/ NIE

**\*odpowiednie wpisać**

2. Opłatę w wysokości **300,- zł** wpłacić do dnia ..... . Pełna odpłatność wynosi 800.- zł  
(ostateczny termin 23.09)

3 . Deklaruję udział w wycieczce po Gniewie a (sobota)

TAK \* / NIE \*

4. Deklaruję udział w nocnym zwiedzaniu Zamku

5. Proszę o posiłki wegetariańskie

TAK \* / NIE \*

4. Proszę o wystawienie faktury

Nazwa firmy .....

Dokładny adres .....

.....

NIP .....

\_\_\_\_\_  
data i podpis