

....., dnia

OŚRODEK DOSKONALENIA ZAWODOWEGO
ZIAD BIELSKO-BIAŁA SA
43-316 Bielsko-Biała; Al. Armii Krajowej 220
tel.: 33 8138301
e-mail: szkolenie@ziad.bielsko.pl

ZAMÓWIENIE – Wynajęcie Sali

Termin wynajęcia

Godziny wynajęcia

Sala nr

Liczna osób

	Cena netto
Wynajem sali	zł.
Rzutnik	zł.
Monitor multimedialny 75"	zł.
Flipchart	zł.
Nagłośnienie	zł.
Razem netto	zł.

Imię i nazwisko, telefon, adres e-mail osoby do kontaktu w sprawie wynajmu:

.....
.....

Dane do faktury:

Nabywca:

.....
.....

..... NIP

Odbiorca:

.....
.....
.....

.....
pieczęć firmy podpis i pieczęć imienna osoby
działającej w imieniu instytucji zgłaszającej

**Odbiór i zdanie kluczy do wynajmowanej Sali na Portierni ZIAD Bielsko-Biała SA
przy głównym wjeździe na teren firmy**