



# CERTYFIKOWANE SZKOLENIA SERWISOWE DLA HOTELI WELLNESS I SPA „STANDARDY PROFESJONALNEJ OBSŁUGI I PERSONALNEJ OPIEKI GOŚCINNEJ”

## UMOWA – ZAMÓWIENIE UCZESTNICTWA

### DANE ZAMAWIAJĄCEGO / DANE DO FAKTURY

DATA .....

Pełna nazwa firmy ..... NIP.....  
Adres: ul..... Kod pocztowy..... Miasto.....  
Tel.: (.....) ..... Fax: (.....)..... E-mail: .....

### OSOBA KONTAKTOWA

Imię i Nazwisko ..... Tel./Fax..... E-mail:.....

**UCZESTNICTWO W SEMINARIUM:** niniejszym zamawiam (proszę wpisać ilość sztuk) ..... **kart uczestnictwa**  
(w cenie 430 zł / szt.) i potwierdzam udział w seminarium warsztatowym pt. „STANDARDY PROFESJONALNEJ OBSŁUGI I OPIEKI GOŚCINNEJ ”

1. Imię i nazwisko ..... Funkcja.....  
2. Imię i nazwisko ..... Funkcja.....  
3. Imię i nazwisko ..... Funkcja.....

**14-15.10.2013**  
**Nałęczów,**  
**Termy Pałacowe**  
**Nałęczowianka**

**04-05.11.2013**  
**Gdańsk**  
**Hotel Gdańsk**

**18-19.11.2013**  
**Białka Tatrzańska**  
**Hotel Bania**

**25-26.11.2013**  
**Diugopole-Zdrój**  
**Hotel Medical SPA**  
**Dwór Elizy**

**Projekt jest dofinansowany ze środków Ministerstwa Sportu i Turystyki. Koszt uczestnictwa dla 1 os. wynosi 430 zł brutto (seminaria są dofinansowane w sumie w 74%, w tym w 49% przez Ministerstwo Sportu i Turystyki).**

### **Cena uczestnictwa obejmuje:**

- 2 dni szkolenia (20 godzin warsztatów),
- 1 nocleg w pokoju dwuosobowym w wyjątkowym hotelu wellness i spa \*\*,
- szkoleniowy pakiet kulinarny (1 śniadanie, 2 lunche, 1 kolacja, seminarnyjny serwis kawowy),
- zestaw materiałów seminarnyjno-warsztatowych,
- międzynarodowy certyfikat kompetencyjny,
- "Asystent Gościnności©" – okolicznościowy prezent użyteczny w permanentnym treningu zawodowym.

\*\* **Uwaga** (proszę zaznaczyć krzyżykiem prawidłowe pole, jeśli dotyczy Państwa któraś z poniższych opcji – w takim przypadku będziemy się z Państwem kontaktować przed potwierdzeniem zgłoszenia – lub bezpośrednio skontaktować się z nami na etapie wypełniania formularza: 12 633 62 20).

Jestem z regionu i nie będę korzystał/a z noclegu

Jestem zainteresowany/a noclegiem w pokoju jednoosobowym

Jestem zainteresowany/a dodatkowym noclegiem w terminie .....

### WARUNKI ZAMÓWIENIA:

- Oświadczamy, że kwota w wysokości ..... zł zostanie przekazana na podstawie niniejszego dokumentu na podane poniżej konto bankowe Organizatora w ciągu 7 dni od daty przesłania niniejszego zgłoszenia:  
**Bank BZ WBK nr rachunku 97 1090 2053 0000 0001 1098 8487.**
- Upoważniamy Polską Akademię Gościnności Międzynarodową Fundację Branżową i Proedukacyjną do wystawienia faktury VAT za udział w szkoleniu bez naszego podpisu (zgodnie z zamówieniem). Oryginał faktury VAT zostanie wystawiony w terminie do 7 dni od daty wypłynięcia należności na konto bankowe Organizatora.
- Zgodnie z Ustawą o Ochronie Danych Osobowych z dn. 29.08.1997 r. wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celach marketingowych na potrzeby szkoleń organizowanych przez Polską Akademię Gościnności Międzynarodową Fundację Branżową i Proedukacyjną.
- W przypadku gdyby szkolenie nie odbyło się, kwota wpłacona na konto Organizatora zostanie zwrócona w ciągu 10 dni od daty odwołania szkolenia.
- W przypadku zgłoszenia Organizatorowi rezygnacji z uczestnictwa w formie pisemnej w terminie do 4 tygodni przed szkoleniem, cała kwota wpłacona na konto Organizatora zostanie zwrócona w ciągu 10 dni. W przypadku rezygnacji w terminie do 2 tygodni przed szkoleniem, Organizator zobowiązuje się do zwrotu 50% wpłaty. Z powodu anulacji w późniejszym terminie organizator nie gwarantuje zwrotu należności.
- Organizator zastrzega sobie prawo do dokonania zmian w programie seminarium.
- W cenę szkolenia wliczony jest 1 nocleg w pokoju dwuosobowym; istnieje możliwość dopłaty do pokoju jednoosobowego lub/i rezerwacji dodatkowego noclegu za dopłatą - po uzgodnieniu z organizatorem.

**Wypełnione i podpisane zamówienie prosimy przesłać:  
faxem na numer (12) 633 62 20 lub e-mailem na adres [info@hospitalityroyal.com](mailto:info@hospitalityroyal.com).**

**UWAGA: ILOŚĆ MIEJSC JEST OGRANICZONA! PROSIMY PAMIĘTAĆ, ŻE O REZERWACJI MIEJSC DECYDUJE KOLEJNOŚĆ ZGŁOSZEŃ.**

Data / Miejsowość..... Pieczęć i podpis osoby upoważnionej.....