

FORMULARZ ZGŁOSZENIA STOISKA WYSTAWIENNICZEGO

TARGI SENIORA 2016 w dniu 20 października 2016 r.

Organizator imprezy:

Stowarzyszenie na Rzecz Wspierania Aktywności Seniorów AS

| |
|---|
| Imię i nazwisko lub nazwa podmiotu: |
| PESEL lub NIP |
| Adres: |
| Tel/fax/e-mail: |
| Osoba upoważniona do kontaktu (imię, nazwisko, telefon): |
| Rodzaj stoiska, asortyment: |
| Wymiary stoiska nie większe niż 2mx2m (w innym przypadku należy uzgodnić z organizatorem): |
| Dodatkowe informacje: <ul style="list-style-type: none">- <u>ilość miejsc ograniczona</u>;- wszystkie miejsca (metraż) pod stoiska będą opatrzone numerem i przyporządkowane do stoiska;- organizacja stoisk we własnym zakresie (organizator zapewnia 1 stolik + 1 krzesło);- przyjazd na teren imprezy od godz. 09.00, przygotowanie stoiska do godz. 11.00, demontaż stoiska nie wcześniej niż od godz. 20.00;- zakaz parkowania na terenie imprezy (tylko na wskazanym parkingu);- miejsce stoiska wskazuje osoba wyznaczona przez organizatora Pani Małgorzata Żurawska tel.: 696582686;- wszelkie informacje pod nr tel. 887790188 |
| Kartę uczestnictwa należy dostarczyć pocztą, lub osobiście do 10 października 2016r. na adres: Stowarzyszenie na Rzecz Wspierania Aktywności Seniorów AS, ul. Plac 1-go Maja 2 lok. 3, 06-500 Mława w tytule: zgłoszenie stoiska na Targi Seniora, lub mailowo na adres kontakt@fundacjaas.org, w tytule: zgłoszenie stoiska na Targi Seniora. |

.....
Data i podpis wystawcy