

Formularz zgłoszeniowy uczestnictwa w IV Konińskich Targach Przedsiębiorczości

Termin: 21 kwietnia 2018 r.

Miejsce Sala Widowiskowo-Sportowa w Koninie, ul. Popiełuszki 2a.

Nazwa podmiotu:		
kod PKD (przeważająca działalność gospodarcza)		
adres:	ulica:	miejsowość:
WYSTAWCY:		
1. imię, nazwisko uczestnika i stanowisko:		
2. imię, nazwisko uczestnika i stanowisko:		
telefon kontaktowy:		
e- mail:		
pożądana powierzchnia wystawowa (proszę podać ilość m ²)	<input type="checkbox"/> minimalna, tj. 6 m ² (4mx1,5 m)	<input type="checkbox"/> inna, tj. ile?
narzędzia promocji wykorzystywane przez wystawcę podczas <i>IV Konińskich Targów Przedsiębiorczości</i>	<input type="checkbox"/> katalog z ofertą firmy <input type="checkbox"/> baner reklamowy <input type="checkbox"/> degustacja produktów <input type="checkbox"/> ulotki <input type="checkbox"/> inne (jakie)	

Wypełniony formularz zgłoszeniowy prosimy przesać, na adres: Urząd Miejski w Koninie, Plac Wolności 1, 62-500 Konin, faksem na numer 63 240 11 01 lub na adres e-mailowy dg@konin.um.gov.pl. Więcej informacji pod numerem telefonu: (63) 240 12 79, (63) 240 12 58 lub (63) 240 11 61.

Potwierdzam prawdziwość powyższych danych oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w Formularzu zgłoszeniowym dla potrzeb niezbędnych w procesie realizacji *IV Konińskich Targów Przedsiębiorczości* zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r., poz. 922 ze zm.).

....., dnia2018 r.
miejsowość i data

.....
czytelny podpis