



ZWIĄZEK
POWIATÓW
POLSKICH

REJESTR UMÓW

NR 112/10/2024
- wystawiono 07.02.2024
e-mail

A0.2403.12.2024.JG

FORMULARZ REZERWACJI HOTELOWY DLA DELEGATÓW

XXX Zgromadzenie Ogólne ZPP, 13-14 marca 2024 r.

Hotel Gołębiowski w Karpaczu, ul. Karkonoska 14, 58-540 Karpacz

Wypełniony formularz należy przesłać bezpośrednio do hotelu

na adres karpacz@golebiowski.pl, w nieprzekraczalnym terminie do 15 lutego 2024 r.

LICZBA MIEJSC OGRANICZONA. DECYDUJE KOLEJNOŚĆ ZGŁOSZEŃ.

Rezerwacja noclegu: Hotel Gołębiowski w Karpaczu, ul. Karkonoska 14, 58-540 Karpacz

Imię i nazwisko: ANDRZEJ BEDNAREK

Funkcja: STAROSTA POLICKI

DANE DO FAKTURY:

Nazwa nabywcy: POWIAT POLICKI

Adres: UL. TANOWSKA 8 POLICE 72-010

NIP: 851-25-50-469 Telefon: 91 43-28-100

Nazwa odbiorcy: STAROSTWO POWIATOWE

Adres: UL. TANOWSKA 8 POLICE 72-010

nocleg z 12/13.03. pokój jednoosobowy 674,22 zł

nocleg z 13/14.03. pokój jednoosobowy 674,22 zł

obiad* 12.03. (w godz. 13:30-16:00) 116,51 zł
*posiłki w formie bufetu szwedzkiego

kolacja* 12.03. (w godz. 19:00-22:00) 116,51 zł

Podane ceny są cenami brutto.

Razem noclegi + wyżywienie: 1581,46 zł.

- właściwie zaznaczyć

PROSIMY O WYPEŁNIENIE FORMULARZA DRUKOWANYMI LITERAMI.

Nieprzekraczalny termin nadsyłania zgłoszeń: 15 lutego 2024 r. bezpośrednio do Hotelu Gołębiowski w Karpaczu na adres karpacz@golebiowski.pl. Hotel po otrzymaniu formularza wystawi fakturę proforma, którą odeśle zwrotnym e-mailem.

Ewentualna bezkosztowa rezygnacja z usług hotelowych może nastąpić w terminie do 15 lutego 2024 r., wyłącznie w formie pisemnej na adres karpacz@golebiowski.pl.

WAŻNE

- doba hotelowa rozpoczyna się o godz. 15:00 i trwa do godz. 12:00 dnia następnego. Przyjeżdżających rano informujemy, że rzeczy osobiste, do godziny rozpoczęcia doby hotelowej, będzie można pozostawić w szatni hotelowej; w miarę wolnych pokoi hotel będzie meldował przed rozpoczęciem doby hotelowej.

ŹRÓDŁO FINANSOWANIA

Dysponent A0 Dział 450 Rozdział 4300

Dnia 02.02.24 podpis [signature] (6)

SKARBNIK POWIATU

[signature]
Joanna Wawrzycka

/podpis osoby zgłaszającej/

BEZPŁATNE ZARZĄDU

[signature]
Beata Chmielewska

WICESTAROSTA

[signature]
Joanna Napiwodzka