

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY WYSTAWCY

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWA** wystawcy |  |
| **IMIĘ I NAZWISKO** osoby kontaktowej |  |
| **Dane do faktury:** nazwa firmy / adres / nr NIP |  |
| **OPŁATA / ROZMIAR STOISKA** za 3 DNI (poniżej zaznacz rodzaj preferowanego pakietu ) |  |
| A) PAKIET 1– 2m x 2m – 200 zł Brutto |
| B) PAKIET 2 – 2m x 2m – 10 zł Brutto |
| **NR TELEFONU:** |  |
| **E-MAIL:** |  |
| **STRONA WWW:** |  |
| **CO ZAMIERZASZ WYSTAWIĆ W TRAKCIE TARGÓW** |  |
| **DODATKOWE UWAGI** |  |

Przesłanie formularza zgłoszeniowego oznacza zapoznanie i akceptację treści Regulaminu

I Koszalińskich Targów Sztuki i Dizajnu

Formularz prosimy przesłać na adres: [targisztuki@ck105.koszalin.pl](mailto:targisztuki@ck105.koszalin.pl)