Miejscowość i data

 (Dane szkoły/instytucji/organizacji
Nazwa, adres, tel., e-mail)

Filia Szkolnego Schroniska Młodzieżowego nr 1

WCSM Agrykola w Warszawie

ul. Długa 18/20

00-238 Warszawa

 **Proszę o rezerwację miejsc noclegowych w terminie**: ..................................................................

 **( liczba nocy**…………. )

dla grupy ........................ osób, w tym:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Uczestnicy** | **Opiekunowie** | Kierowcy |
| Uczniowie | Studenci / nauczyciele | Pozostali dorośli | Studenci / nauczyciele | Pozostali dorośli |
| kobiety | - | - | - | - | - | - |
| mężczyźni | - | - | - | - | - | - |

*\* W przypadku grup szkolnych liczących ponad 13 osób, korzystających ze zniżek dla grup zorganizowanych, ręczniki nie są wliczone*

*w cenę noclegu. Można je zamówić za dodatkową opłatą 5 zł za osobę.*

Prosimy o podanie danych do faktury na które zostanie wystawiona proforma na wpłatę zadatku:

Nabywca:..................................................................... *(Nazwa firmy lub imię i nazwisko osoby na którą będzie wystawiona faktura)*

Odbiorca:..................................................................... *(Zostawić puste jeśli ten sam co nabywca)*

NIP:...................................................................... *(Zostawić puste jeśli faktura jest na osobę)*

Adres:.................................................................. *(Miasto, ulica, nr budynku, kod pocztowy)*

*\*W przypadku niepodania danych niezbędnych do wystawienia faktury zastrzegamy sobie prawo do odrzucenia pisma.*

Dodatkowe uwagi:

........................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................

…………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………..

(Dane kontaktowe do osoby organizującej przyjazd; imię i nazwisko, telefon, e-mail)

Filia SSM nr 1 Agrykola przy ul. Długiej 18/20 informuje, że powyższe dane pobierane są w celu realizacji umowy. Dane te będą przetwarzane zgodnie z obowiązującymi przepisami o ochronie danych osobowych. Więcej informacji w recepcji lub na stronie www.schroniskodluga.pl/.