

Novotel Katowice Centrum przy al. Rozdzieńskiego 16 w Katowicach zaprasza uczestników **9. Forum Matematyków Polskich** do skorzystania ze specjalnej oferty hotelu w dniach **9-13.09.2024.**

Hotel oferuje 15% zniżki od cen publikowanych, wysokość cen sprawdzić można na stronie www.all.accor.com

Aby dokonać rezerwacji, proszę wypełnić poniższy formularz i odesłać go e-mailem na adres: h3377-re@accor.com lub h3377-re1@accor.com lub h3377-re2@accor.com

Termin rezerwacji

Imię i nazwisko osób nocujących:

Proszę wybrać rodzaj pokoju:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Pokój standardowy 1-os. | <input type="checkbox"/> ze śniadaniem | <input type="checkbox"/> bez śniadania |
| <input type="checkbox"/> Pokój standardowy 2-os. (łóżko małżeńskie) | <input type="checkbox"/> ze śniadaniem | <input type="checkbox"/> bez śniadania |
| <input type="checkbox"/> Pokój superior 1-os | <input type="checkbox"/> ze śniadaniem | <input type="checkbox"/> bez śniadania |
| <input type="checkbox"/> Pokój superior 2-os (łóżko małżeńskie / dwa łóżka) | <input type="checkbox"/> ze śniadaniem | <input type="checkbox"/> bez śniadania |
| <input type="checkbox"/> Pokój executive 1-os. | <input type="checkbox"/> ze śniadaniem | <input type="checkbox"/> bez śniadania |
| <input type="checkbox"/> Pokój executive 2-os. (łóżko małżeńskie/ dwa łóżka) | <input type="checkbox"/> ze śniadaniem | <input type="checkbox"/> bez śniadania |

Rodzaj ceny:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Cena dnia - możliwość anulacji najpóźniej na 1 dzień przed przyjazdem | <input type="checkbox"/> Cena promocyjna - bez możliwości dokonania bezkosztowej anulacji |
|---|--|

Informacje dodatkowe:

1. Doba hotelowa w hotelach rozpoczyna się o godz. 15.00 w dniu przyjazdu a kończy o godz. 12.00 w dniu wyjazdu.
2. Bezpłatne Centrum Rekreacji: basen, sauna, jacuzzi i siłownia oraz wifi.
3. Płatna strefa parkowania: 65 zł/ doba.

ADRES – DANE DO FAKTURY

Nazwa Firmy

Dane adresowe

NIP

Telefon kontaktowy

e-mail:

Forma płatności:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Przedpłata- zgodnie z podanymi niżej warunkami
Numer konta: Bank Handlowy w Warszawie PL 65 1030 1508 0000 0005 0337 7004 | <input type="checkbox"/> Karta kredytowa. Płatność kartą płatniczą/ kredytową. Wyrażam zgodę na dokonanie preautoryzacji na poniższej karcie zgodnie z warunkami rezerwacji/ anulacji. |
|---|--|

Imię i Nazwisko posiadacza:

Numer karty:

Data ważności:

Warunki rezerwacji/ anulacji:

1. Rezerwacje będą potwierdzane w miarę dostępności pokoi hotelowych. Hotel zastrzega sobie prawo do limitowania ilości pokoi dostępnych dla uczestników konferencji po cenach specjalnych.
2. Wysokość cen oraz warunki anulacji potwierdzone będą zgodnie z wybraną ceną oraz terminem rezerwacji.

Oświadczam, iż zapoznałam/ em się i akceptuję powyższe uzgodnienia.

Data:

Podpis: