



**KIELECKI PARK  
TECHNOLOGICZNY**

www.technopark.kielce.pl

KIELECKI PARK TECHNOLOGICZNY  
ul. Olszewskiego 6, 25-663 Kielce  
tel.: 41 278 72 00, fax: 41278 72 01  
e-mail: [biuro@technopark.kielce.pl](mailto:biuro@technopark.kielce.pl)

Załącznik nr 3 do Regulaminu Centrum Kompetencji ICT

**FORMULARZ REZERWACYJNY**

Zamówienie sali CENTRUM KOMPETENCJI ICT nr ..... / ..... z dnia .....

**WYNAJMUJĄCY / ORGANIZATOR / WYDARZENIE:**

Dane	
Nazwa podmiotu/organizacji	
Adres	
NIP	
REGON	
Osoba do kontaktu	
Cel/charakter wydarzenia	

**TELEINFORMATYCZNE SALE SZKOLENIOWE / SALA CISCO**

Nazwa Sali	Zamawiam	Liczba osób
IT/ICT LAB 17 (-1.35)		
IT/ICT LAB 11 (-1.34)		
CISCO Networking Academy (-1.28)		

**TERMIN WYNAJMU SALI SZKOLENIOWEJ**

Data (dd.mm.rrrr)	Godzina/y

**WYPOSAŻENIE SALI**

Nazwa urządzenia	Zamawiam
Projektor multimedialny	
Ekran	
Wi-fi	
Tablica sucho ścieralna	



**KIELECKI PARK  
TECHNOLOGICZNY**

www.technopark.kielce.pl

**KIELECKI PARK TECHNOLOGICZNY**  
ul. Olszewskiego 6, 25-663 Kielce  
tel.: 41 278 72 00, fax: 41278 72 01  
e-mail: [biuro@technopark.kielce.pl](mailto:biuro@technopark.kielce.pl)

**DODATKOWE MIEJSCE NA CATERING**

Data (dd.mm.rrrr)	Godzina/y	Zamawiam

**PROSZĘ O WYSTAWIENIE FAKTURY NA FIRMĘ / PODMIOT**

Dane	
Pełna nazwa firmy/organizacji	
Adres	
NIP	
REGON	
Inne	

Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem wynajmu powierzchni Centrum Kompetencji ICT obowiązującym w Kieleckim Parku Technologicznym i akceptuję jego postanowienia.

.....

Pieczęć firmowa

.....

Data i podpis osoby dokonującej rezerwacji

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Kielecki Park Technologiczny moich danych osobowych w ramach prowadzonej działalności (zgodnie z art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz.U. Nr 133 poz. 883). Wysłanie tego formularza jest równoznaczne z akceptacją tych postanowień.