……………………………, dnia ………………………… 2018r.

**Stowarzyszenie Producentów Ryb Łososiowatych**

**Al. Wolności 30/105**

**84-300 Lębork**

1. ………………………………………………………………………………………………..
 *(imię i nazwisko uczestnika)*

2. ………………………………………………………………………………………………..

3. ………………………………………………………………………………………………..

|  |  |
| --- | --- |
| **Zgłaszam udział w XLIII SZKOLENIU - KONFERENCJI HODOWCÓW RYB ŁOSOSIOWATYCH, która odbędzie się 11 - 12 października 2018r.**  **w Hotelu Mercure w Gdyni:** | **Zgłaszam udział w TECHNOLOGICZNYCH TARGACH AKWAKULTURY, które odbędą się 11 - 12 października 2018r.** **w Hotelu Mercure w Gdyni:** |
| **Proszę o rezerwację noclegów :**\* środa/ czwartek (10/11.10.2018) [ ]  TAK [ ]  NIE\* czwartek/piątek (11/12.10.2018)  [ ]  TAK [ ]  NIE\* piątek/sobota (12/13.10.2018) [ ]  TAK [ ]  NIEBędę uczestniczyć w Walnym Zebraniu w środę (10.10.2018) [ ]  TAK [ ]  NIE*\*Dotyczy Członków SPRŁ* | **Zgłaszam udział w następujących dniach:**\* czwartek (11.10.2018) [ ]  TAK [ ]  NIE\* piątek (12.10.2018) [ ]  TAK [ ]  NIEBędę uczestniczyć w Uroczystej kolacji w piątek (12.10.2018) [ ]  TAK [ ]  NIE |
| **UWAGA! Udział w Konferencji zawiera bezpłatne uczestnictwo w Targach, nie ma potrzeby dodatkowej rejestracji na Targi.** | **UWAGA! Zgłoszenie na Targi uprawnia do uczestnictwa w Konferencji w dniu, na który został wykupiony pakiet jednodniowy** |

**Nazwa i adres instytucji/gospodarstwa rybackiego/firmy** *(dane posłużą do wystawienia faktury):*

…………………………………………………………………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

NIP: …………………………………………..……………………………………………………………

tel.: …………………...……………………………………………………………………………………

e-mail: ……………………………………………………………………………………………………

Wpłaty dokonano w dniu ………………………… 2018r. na konto SPRŁ:

Nr konta: Bank PEKAO SA 73 1240 3800 1111 0010 1569 5386

*Przyjmuję, że nieobecność na Konferencji, Targach lub zmiany w zgłoszeniu nie upoważniają do roszczeń o zwrot dokonanej wpłaty lub jej części.*

***Termin rejestracji uczestników upływa 14 września 2018 r.***

 …..…………………….….. ..………..…………………………………….

 podpis uczestnika Dyrektor/ kierownik jednostki