|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 8. ЗАЯВКА НА УЧАСТИЕ В ВЫСТАВКЕ-ЯРМАРКЕ «Дни старшего поколения. Ярмарка здоровья»  28 сентября – 01 октября 2023 г. | | | | |
| ЭКСПОНЕНТ (название предприятия): | | | | |
| ПЛАТЕЛЬЩИК: (название): | | | | |
| ФИО ответственного за участие в выставке: | | | | |
| Контактный тел. (код): | | | | |
| Просим зарезервировать с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ мест в гостинице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Студия** \_\_\_\_ **АПАРТАМЕНТЫ** \_\_\_\_\_\_\_\_ **2-х местн.** \_\_\_\_\_\_\_\_\_**1-местн.** \_\_\_\_\_\_\_\_ **люкс** | | | | |
| Дополнительный регистрационный сбор на \_\_\_\_\_\_\_\_\_ количество представителей | | | | |
| Ф.И.О. представителей на выставке: | | | | |
| **Заказываемый выставочный стенд (номер стенда, м2):** | | | | |
| **Дополнительные услуги:** | | | | |
| Название предприятия для надписи на фризе  (до 15 знаков): | | | **[Название\_на\_фризе]** | |
| ИНФОРМАЦИЯ В официальный КАТАЛОГ выставки | | | | |
| **НАЗВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ** | **ЮР. ФОРМА (ООО, ЗАО**  **И Т. П.)** | **КОНТАКТЫ** | | **ИНФОРМАЦИЯ О ПРЕДПРИЯТИИ: ПРОИЗВОДИТ, ПРОДАЕТ, КУПИТ**  **(НЕ БОЛЕЕ 500 ЗНАКОВ!)** |
|  | **[ЮрФорма]** | **ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС, АДРЕС** |  | **[ЧтоПроизводим]** |
| **ТЕЛЕФОН**  **(КОД)** |  |
| **ФАКС**  **(КОД)** |  |
| **ЭЛ. ПОЧТА** |  |
| **САЙТ** |  |

9. Адреса, банковские реквизиты и подписи уполномоченных представителей сторон:

|  |  |
| --- | --- |
| Организатор:  Общество с ограниченной ответственностью «Гранд Холл»  Юридический адрес: 660077, г. Красноярск, ул. Авиаторов, 19,  строение 2, офис 218  ИНН 2465121636 КПП 246501001, ОГРН 1152468010573  р\с 40702810423590002894 в Филиал «Новосибирский» АО «АЛЬФА-БАНК», к\с 30101810600000000774  БИК 045004774  Директор  ООО «Гранд Холл»    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Боева В.В.  ***м.п.*** | **Экспонент** (плательщик):    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *м.п.* |