

NAZWA FIRMY (WYSTAWCY) / EXHIBITOR'S COMPANY NAME:

PODPIS OSOBY ODPOWIEDZIALNEJ /  
SIGNATURE OF AN AUTHORIZED PERSON

Obecno marek i firm innych ni reprezentowane przez wystawc wymaga zgłoszenia w niniejszym formularzu. *All trademarks and firms other than represented by the exhibitor is to be inticated in this form*  
Opłata za zgłoszenie Podwystawcy wynosi 50 zł netto i zawiera ju uj cie Podwystawcy w katalogu Wystawców (200 PLN netto) *Subexhibitors fee is 50 PLN net and conveys already cost of the cathalogue entry (200 PLN net)*.

**DANE PODWYSTAWCY 1 / NAME OF THE SUBEXHIBITOR no. 1:**

Pełna nazwa firmy / Full Company name:

Ulica: \_\_\_\_\_ Kod: \_\_\_\_\_ Miejscowo : \_\_\_\_\_  
Street: \_\_\_\_\_ Post code: \_\_\_\_\_ City: \_\_\_\_\_

NIP: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
EU VAT id No: \_\_\_\_\_ Phone: \_\_\_\_\_

Osoba kontaktowa: \_\_\_\_\_ www: \_\_\_\_\_  
Contact person: \_\_\_\_\_ Website: \_\_\_\_\_

E-mail osoby kontaktowej \_\_\_\_\_ Telefon osoby kontaktowej: \_\_\_\_\_  
Contact person's e-mail \_\_\_\_\_ Contact person's phone number: \_\_\_\_\_

Podwystawca jest / Our subexhibitor is:

producentem / producer  sprzedawc / dealer  instytucj / institution  importerem / importer  usługodawc / service provider

**DANE PODWYSTAWCY 2 / NAME OF THE SUBEXHIBITOR no. 2:**

Pełna nazwa firmy / Full Company name:

Ulica: \_\_\_\_\_ Kod: \_\_\_\_\_ Miejscowo : \_\_\_\_\_  
Street: \_\_\_\_\_ Post code: \_\_\_\_\_ City: \_\_\_\_\_

NIP: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
EU VAT id No: \_\_\_\_\_ Phone: \_\_\_\_\_

Osoba kontaktowa: \_\_\_\_\_ www: \_\_\_\_\_  
Contact person: \_\_\_\_\_ Website: \_\_\_\_\_

E-mail osoby kontaktowej \_\_\_\_\_ Telefon osoby kontaktowej: \_\_\_\_\_  
Contact person's e-mail \_\_\_\_\_ Contact person's phone number: \_\_\_\_\_

Podwystawca jest / Our subexhibitor is:

producentem / producer  sprzedawc / dealer  instytucj / institution  importerem / importer  usługodawc / service provider

**DANE PODWYSTAWCY 3 / NAME OF THE SUBEXHIBITOR no. 3:**

Pełna nazwa firmy / Full Company name:

Ulica: \_\_\_\_\_ Kod: \_\_\_\_\_ Miejscowo : \_\_\_\_\_  
Street: \_\_\_\_\_ Post code: \_\_\_\_\_ City: \_\_\_\_\_

NIP: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
EU VAT id No: \_\_\_\_\_ Phone: \_\_\_\_\_

Osoba kontaktowa: \_\_\_\_\_ www: \_\_\_\_\_  
Contact person: \_\_\_\_\_ Website: \_\_\_\_\_

E-mail osoby kontaktowej \_\_\_\_\_ Telefon osoby kontaktowej: \_\_\_\_\_  
Contact person's e-mail \_\_\_\_\_ Contact person's phone number: \_\_\_\_\_

Podwystawca jest / Our subexhibitor is:

producentem / producer  sprzedawc / dealer  instytucj / institution  importerem / importer  usługodawc / service provider