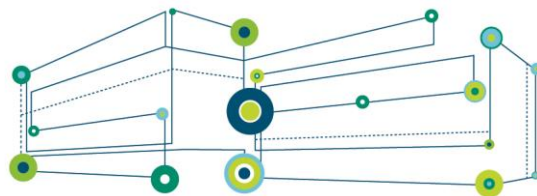


.....  
Miejscowość, data zgłoszenia

## Coworking- Hot desk

Dane Klienta	
Imię i nazwisko, nazwa Firmy	
Adres zamieszkania / siedziby	
Adres do korespondencji (jeśli inny, niż wyżej podany)	
Adres e-mail	
Telefon kontaktowy	
Dane do faktury	
Imię i nazwisko, nazwa firmy	
Adres	
NIP	

Dane GFP		
Nazwa Firmy, NIP	Gdańska Fundacja Przedsiębiorczości	583-290-74-40
Adres	ul. Lęborska 3B, 80-386 Gdańsk	
Adres e-mail / telefon / fax	e-mail: <a href="mailto:biuro@inkubatorstarter.pl">biuro@inkubatorstarter.pl</a> / tel. 58 731 65 58	



### Wybór pakietu

<input type="checkbox"/> pakiet <b>8 h*</b>	—	50,00 PLN netto/61,50zł brutto
<input type="checkbox"/> pakiet <b>40 h*</b>	—	150,00 PLN netto/184,50 zł brutto
<input type="checkbox"/> pakiet <b>NO LIMIT **</b>	—	300,00 PLN netto/369 zł brutto

Termin wykorzystania pakietów:

1 dzień – pakiet 8 godzin

1 miesiąc – pakiet 40 godzin

1 miesiąc – pakiet No Limit

**\*pakiety do wykorzystania w dni robocze od pon-pt w godz. 7:00-17:00**

**\*\* pakiet do wykorzystania w dni robocze od pon-pt całodobowo**

Płatności należy dokonywać na numer konta:  
97 1060 0076 0000 3210 0023 2986

<b>Kwota brutto ( PLN )</b>

.....  
data                      podpis pracownika GFP

.....  
data                      podpis Klienta

Wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystywanie oraz umieszczenie w bazie danych Gdańskiej Fundacji Przedsiębiorczości, także w systemach informatycznych moich danych osobowych zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z 29 sierpnia 1997 roku (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r. Nr 101, poz. 2135 z późn.zm.)

....., dn.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis Klienta)

Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, że: administratorem tak zebranych danych osobowych jest Gdańska Fundacja Przedsiębiorczości z siedzibą w Gdańsku, ul. Lęborska 3B; moje dane osobowe będą przetwarzane w celu niezbędnym dla realizacji niniejszego zamówienia; podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości uzyskania określonego w niniejszym zamówieniu wsparcia; mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

....., dn.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis Klienta)