



Walne zgromadzenie Ogólnopolskiej Izby Gospodarczej Drogownictwa

W celu dokonania rezerwacji proszę o odesłanie  
wypełnionego wniosku: [H3710-re@accor.com](mailto:H3710-re@accor.com)  
T: +48 12 299 33 02

Hotel Ibis Kraków Centrum\*\*\*  
Ul. Syrokomli 2, 30-102 Krakow

**FORMULARZ REZERWACJI NOCLEGU**

**1. DANE UCZESTNIKA**

Imię i nazwisko .....

Nazwa firmy .....

Adres do rachunku .....

Telefon kontaktowy ..... Adres E-mail. ....

Nazwisko osoby towarzyszącej .....

**2. REZERWACJA NOCLEGU**

Data przyjazdu:	Data wyjazdu:	Ilość noclegów:
-----------------	---------------	-----------------

**Hotel Ibis Kraków Centrum\*\*\***  
Ul. Syrokomli 2; 30-102 Kraków  
Tel: 12 299 3300  
[h3710-re@accor.com](mailto:h3710-re@accor.com)

Pokój 1-osobowy ze śniadaniem	PLN	380
Pokój 2-osobowy ze śniadaniem	PLN	410

Proszę zaznaczyć rodzaj pokoju

Podane ceny dotyczą 1 doby za pokój. Zawierają koszt śniadania oraz VAT. Ceny ważne do 20.04.2019.

**TERMIN ZGŁASZANIA REZERWACJI NA FORMULARZU DO HOTELU DO 20.04.2019**  
**Po tym terminie potwierdzenie rezerwacji wg aktualnej dostępności pokoi w cenie obowiązującej w danym dniu.**

**3. WARUNKI ANULACJI REZERWACJI:**

Termin bezkosztowej anulacji: 20.04.2019

W przypadku anulacji noclegu w dniach od 21.04.2019 do 30.04.2019 – klient zostanie obciążony kosztem pierwszej anulowanej doby.

W przypadku anulacji noclegu po 30. 04.2019 do dnia przyjazdu lub nieprzybycia czyli tzw. niedojazdu – klient zostanie obciążony kosztem całej niewykorzystanej rezerwacji.

**4. GWARANCJA REZERWACJI:**

Ja niżej podpisany wyrażam zgodę na powyższe warunki oraz obciążenie mojej karty kosztami zgodnie z warunkami rezerwacji.

.....  
Podpis

1. RODZAJ KARTY KREDYTOWEJ .....
2. POSIADACZ KARTY KREDYTOWEJ .....
3. NUMER KARTY KREDYTOWEJ .....
4. DATA WAŻNOŚCI KARTY KREDYTOWEJ .....

**PODPIS**  
**(ZGODNY Z PODPISEM NA KARCIE KREDYTOWEJ)**

.....