

Formularz zgłoszeniowy PARASOL LICENCYJNY® MPLC

SZCZEGÓŁY LICENCJI: <input type="checkbox"/> ROCZNA <input type="checkbox"/> JEDNORAZOWA [ILOŚĆ DNI:]	
Data rozpoczęcia korzystania z licencji:	
Opłata za licencję (netto): <i>(Aby uzyskać informację o wysokości opłaty licencyjnej prosimy o kontakt)</i>	
Dane doradcy MPLC:	
DANE FIRMY/ INSTYTUCJI:	
Nazwa:	Adres:
Miasto:	Kod pocztowy:
NIP:	
OSOBA UPOWAŻNIONA DO PODPISANIA UMOWY LICENCYJNEJ:	
Imię i nazwisko:	Stanowisko:
E-mail:	Numer telefonu:
OSOBA KONTAKTOWA:	
Imię i nazwisko:	Stanowisko:
E-mail:	Numer telefonu:
LOKALIZACJA:	
Nazwa:	Adres:
Maksymalna pojemność:	Dodatkowe informacje: <input type="checkbox"/> ekran <input type="checkbox"/> projektor

Oświadczam, że zapoznałem/am się z wzorem umowy licencyjnej. Niniejszym zwracam się o przygotowanie umowy licencyjnej oraz wydanie Licencji MPLC.

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć