

Fundacja HiCenter z siedzibą przy ul Góreckiej 43/1A w Warszawie 02-031

NIP: 7011063798, REGON: 520732864, tel. +48/61 869 20 00; fax +48/61 869 29 99

e-mail: office@digijob.pl

Konto / Bank account: Nest Bank

Nr konta PLN: 28 1870 1045 2078 1071 4934 0002

KRS / Registered number: 0000939555

Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie

XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

ZGŁOSZENIE DANYCH ZAMAWIAJĄCEGO, UPOWAŻNIENIE DO ZAWIERANIA UMÓW ON-LINE ORAZ FORMULARZ ZAMÓWIENIA REGISTRATION OF CONTRACTORS AND AUTHORIZATION TO SIGN ON-LINE CONTRACT AND THE ORDER FORM

Oświadczenia składają i formularz podpisują osoby uprawnione do reprezentowania Zamawiającego zgodnie z wpisami zawartymi w Krajowym Rejestrze Sądowym (KRS) lub Centralną Ewidencją i Informacją o Działalności Gospodarczej (CEIDG) albo innym właściwym dla Zamawiającego rejestrze.

Statements has to be submitted and U Form has to be signed by a person authorized to represent the Contractor according to the entries contained in the National Court Register (KRS) or the Central Register and Information on Economic Activity (CEIDG) or another register which is appropriate for the Contractor.

DANE ZAMAWIAJĄCEGO DO REJESTRACJI I DO FAKTURY / REGISTRATION AND INVOICE DETAILS

Zamawiający (Firma – pełna nazwa) / Contractor (Company name)		
Ulica, nr / Street, no		Miasto / City
Kod pocztowy / Postal code	Województwo / District	Kraj / Country
Telefon / Phone	e-mail	www
Adres korespondencyjny (jeżeli inny niż wyżej podany) / Contact address (if different from the above):		

OSOBA / OSOBY REPREZENTUJĄCE ZAMAWIAJĄCEGO (właściciel, prezes, inny członek zarządu, prokurent, dyrektor – imię i nazwisko, stanowisko) / **PERSON / PERSONS REPRESENTING THE CONTRACTOR** (owner, ceo, other member of the board, director – full name, position):

--

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie danych osobowych przez Fundację HiCenter, tj. Administratora danych osobowych, w celu związanym z uczestnictwem w targach i innych wydarzeniach oraz w celach marketingowych i statystycznych. Mam świadomość dostępu do treści podanych przeze mnie danych oraz ich poprawiania. Jednocześnie mam świadomość, że moja zgoda może być odwołana w każdym czasie, wskutek czego Administrator nie będzie mógł przetwarzać moich danych osobowych. / I agree to the processing of my personal data by Fundacja HiCenter, i.e. Administrator of personal data, for purposes to participation in the fair and other events and marketing and statistic purposes. I am aware of the access to the content of the data I have provided and their correction. At the same time, I am aware that my consent may be revoked at any time, as a result of which the Administrator will not be able to process my personal data.
- Wyrażam zgodę na przesyłanie przez Fundację HiCenter informacji handlowych, w tym drogą elektroniczną na adres poczty elektronicznej podany w formularzu. / I agree to be sent by Fundację HiCenter commercial information, including by e-mail to the e-mail address provided in the form.
- Wyrażam zgodę na udostępnienie moich danych osobowych partnerom Fundacji HiCenter, w celu otrzymywania od nich informacji handlowych, drogą elektroniczną na adres poczty elektronicznej podany w formularzu. / I agree to share my personal data with Fundację HiCenter, in order to receive commercial information from them, by e-mail to the e-mail address provided in the form.
- Wyrażam zgodę na kontaktowanie się ze mną przez Fundacji HiCenter przez telefon dla celów marketingu bezpośredniego. / I agree to contact me by Fundację HiCenter on the telephone for direct marketing purposes.
- Akceptuję regulamin targów digijob dostępny na stronie digijob.pl. / I accept the regulations of the digijob fair available at digijob.pl.

WPIS DO REJESTRU NR / REGISTRATION NO:

NIP / TAX ID / EU VAT ID:

--	--

INFORMACJE O WYSTAWCY DO STATYSTYKI TARGOWEJ (PONIŻEJ WŁAŚCIWE ZAKREŚLIĆ) / INFORMATION ABOUT EXHIBITOR FOR FAIR'S STATISTIC (MARK WHERE APPLICABLE):

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Producent / Manufacturer | <input type="checkbox"/> Branża IT |
| <input type="checkbox"/> Usługodawca / Services Provider | <input type="checkbox"/> Inne / Others |

UPOWAŻNIENIE / AUTHORIZATION:

Posiadając uprawnienia do reprezentowania Zamawiającego niniejszym upoważniam / -my Panią/Pana: / Having the authority to represent the Contractor, I/We hereby authorize:

(imię i nazwisko, stanowisko lub funkcja / full name, position)

--

do wykonywania w imieniu i na rzecz Zamawiającego czynności polegających na zawieraniu umów, składaniu zamówień i innych oświadczeń w związku z jego udziałem w targach i innych wydarzeniach, w tym pobieraniu stosownych dokumentów wystawionych przez Fundację HiCenter w formie elektronicznej (w tym za pośrednictwem portalu STREFA WYSTAWCY). Podaję / -my dane do kontaktu wyżej wskazanej osoby / to perform, on behalf of and for the Contractor, activities such as concluding the contracts, making orders and other statements necessary in connection with their participation in the fair and other events, as well as downloading relevant documents issued by Fundacja HiCenter in electronic form (f.e. via the EXHIBITOR ZONE portal). I / we provide the contact details of the above-mentioned person:

Telefon do osoby upoważnionej / Authorized person's phone number

--

E-mail do osoby upoważnionej / Authorized person's e-mail address

--

- WYRAŻAMY ZGODĘ** na otrzymywanie w formie elektronicznej i udostępnianie za pośrednictwem e-mail dokumentów związanych z naszymi zgłoszeniami uczestnictwa w targach, innych wydarzeniach targowych i zamówieniami usług targowych: Potwierdzenia zgłoszenia uczestnictwa, faktur i innych dokumentów, a także na otrzymywanie drogą elektroniczną (e-mail) informacji o wystawieniu tych dokumentów. Za datę doręczenia ww. dokumentów uznajemy datę wysyłki przez Fundację HiCentrum. Zobowiązujemy się przyjmować dokumenty, o których mowa powyżej, w formie papierowej w przypadku, gdy przeszkody formalne lub techniczne po stronie Fundacji HiCenter uniemożliwią ich wystawienie i udostępnianie w formie elektronicznej.

I/WE HEREBY CONSENT to receive in online form and make available via the Exhibitor's Zone portal e-mail documents related to our applications for participation in fairs, other fair events and orders for fair services: Confirmation of participation, invoices and other documents, as well as receive by e-mail information about the issuance of these documents.

The date of uploading the documents shall be understood as the date of sending information by Fundację HiCenter. We also agree to receive the documents, referred to hereinabove, in their paper version, in the case of any formal or technical obstacles on Fundację HiCenter side shall prevent their issuing and sharing in an online form.

FORMULARZ ZAMÓWIENIA / THE ORDER FORM:

Zamawiam pakiet / miejsce pod stoisko / I order a package / place for a stand:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 2-dniowy / 2 days | <input type="checkbox"/> 1-dniowy / 1 days |
| <input type="checkbox"/> pojedyncze / single (2m x 3m) | <input type="checkbox"/> podwójne / double (4m x 3m) |
| <input type="checkbox"/> rezygnuje z wyposażenia / własny wystrój stoiska / resigns from furnishing / own stand design | <input type="checkbox"/> udział w webinarach / participation in webinars |

Miejsce i data Place and date	Pieczęć zamawiającego Contractor's stamp	Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania zamawiającego Signature of the person authorized to represent the Contractor

SKAN WYŚLIJ NA E-MAIL / SCAN SEND TO: BIURO@DIGIJOB.PL