**Szkoła Pediatrii 28-30.09.2018**

Proszę przesłać formularz bezpośrednio do / *Please send the form directly to:*

**Radisson Blu Sobieski Hotel**

Fax +48 22 659 88 28

e-mail: [reservation.sobieski.warsaw@radissonblu.com](mailto:reservation.sobieski.warsaw@radissonblu.com)

Formularz powinien zostać przesłany **do dn. 14.09.2018**Po tym terminie rezerwacje będą potwierdzane na zasadzie dostępności pokoi. / *The form shall be sent* ***before 14.09.2018*** *After this date the reservations will be confirmed upon availability.*

Proszę o dokonanie nastepującej rezerwacji */ Please make the following hotel reservation:*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **\*** Nazwisko gościa /*Guest name:* |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **\*** Data przyjazdu /  *Arrival date:* |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **\*** Data wyjazdu /  *Departure date:* |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **\*** Typ pokoju /  *Room type:* |  | Standard - 1-os. / *Single* | | | | | |  | | Standard – 2-os. / *Double* | | | | | | |  | | Standard – 2-os. twin / *Twin* | | | | |
|  | |  |  |  | |  |  |  | |  | | |  |  |  |  | |
| **\*\*** Cena pokoju /  *Room rate:* | **280 PLN** | | | | | | **310 PLN** | | | | | | | | | **310 PLN** | | | | | | |
| Cena za pokój, za noc, śniadanie wliczone, nie zawiera podatku VAT (8%) /  *The rate given is quoted per room, per night, exclusive of 8% VAT, inclusive of breakfast* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **\*** Telefon /Phone number: | | |  | | | | | | | | | | Faks /  *Fax:* | |  | | | | | | | |
| **\*** E-mail: | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Uwagi /  *Comments:* | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Płatność / Payment: | | | Gotówka lub karta kredytowa / Cash or Credit Card | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **\***Gwarancja rezerwacji / Guarantee of reservation: | | | Numer karty kredytowej wraz z data waznosci musi byc przekazany telefonicznie w celu potwierdzenia rezerwacji. Prosimy o kontakt z dzialem rezerwacji tel. 22 579 10 25. / Credit card number with expiry date have to be supplemented in order to confirm reservation. Please contact with reservation department, phone number +48 22 579 10 25 to confirm reservation. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Warunki anulacji / Cancellation terms: | | | Bezkosztowa anulacja jest możliwa na 14 dni przed przyjazdem. Niewykorzystanie rezerwacji i brak anulacji spowoduje obciążenie karty kredytowej kosztem 100% wartosci rezerwacji. / *Guaranteed reservations may be cancelled 14 days before the day of arrival. A charge, equal 100% amount of reservation, will apply in the event of non-arrival.* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Godzina zameldowania / *Check-in time:* | | | **15:00** | | | | | | Godzina wymeldowania / Check-out time: | | | | | | | | | **12:00** | | | | |

**\*** pola obowiązkowe / *obligatory fields*