**МЕЖДУНАРОДНЫЙ ФОРУМ-ФЕСТИВАЛЬ**

**«#ЧЕТЫРЕ ВОДЫ»**

**22-23 МАЯ 2015 ГОДА**

**АБРАУ-ДЮРСО**

**ЗАЯВКА УЧАСТНИКА**

**ПАКЕТ № 3**

**СВЕДЕНИЯ ОБ УЧАСТНИКЕ**:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | ФИО участника  (полностью) | Организация, должность | Код региона, телефон, факс | Мобильный телефон | E-mail |
|  |  |  |  |  |  |

**УЧАСТИЕ В МЕРОПРИЯТИЯХ ФОРУМА-ФЕСТИВАЛЯ:**

**22 МАЯ 2015 ГОДА**

⬜ Участие в Международной конференции форума-фестиваля в качестве слушателя

**23 МАЯ 2015 ГОДА**

Участие в круглых столах в качестве слушателя:

⬜ Круглый стол «Как обустроить винные дороги России»

⬜ Круглый стол «Как и где готовить специалистов для отрасли гастрономического туризма»

**22-23 МАЯ 2015 ГОДА**

⬜ Участие в выставке эногастрономических туристских маршрутов и гастрономических брендов регионов России на открытом воздухе в парке Абрау-Дюрсо. **Расположение в начале экскурсионного маршрута Абрау-Дюрсо.**

⬜ Cтол участника

⬜ Доступ к электричеству

**ЗАЯВКА НА БРОНИРОВАНИЕ ОТЕЛЯ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | ФИО участника (участников) | Дата и время прибытия/убытия | Желаемая категория размещения | Дата заезда | Дата выезда |
|  |  |  |  |  |  |

**В СТОИМОСТЬ ПАКЕТА НЕ ВХОДЯТ: ПРОЖИВАНИЕ В ОТЕЛЕ, ОРГАНИЗАЦИЯ ПИТАНИЯ И ТРАНСФЕРЫ!**

Для выставления счета от Центра Винного Туризма «Абрау-Дюрсо», который занимается сервисными вопросами пакетов участников форума-фестиваля, просим указать реквизиты организации заявителя:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Организация** | | |
| полное наименование юридического лица | | |
| **Почтовый адрес** (включая индекс) | | |
| **Юридический адрес** (включая индекс) | | |
| **Реквизиты организации:** | | |
| **ИНН** | **КПП** | **Р/С** |
| **К/C** | **БАНК** | **БИК** |

Оплата производится в размере 100% по счету, выставленному после получения заполненной регистрационной формы. Каждый участник должен иметь при себе копию платежного поручения об оплате и доверенность для получения счета, договора и акта.

Подпись руководителя организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.) М.П.

Дата заполнения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_