**Příloha č.1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rezervační formulář k pronájmu prostor v budově**  **Centra aktivních seniorů** | | | | | | | |
| **Název** | | | | | | | |
| **Sídlo - adresa** | | | | | | | |
|  | | **IČ** | | | | **plátce DPH\*** | |
| **Zapsán** | | **oddíl** | | | | **vložka** | |
| **Statutární zástupce** | | | | | | | |
| **Telefon** | | | | **E-mail** | | | |
| **Datum rezervace** | | **od** | | | | **do** | |
| **Účel rezervace, název a číslo místnosti** | | | | | | | |
| **Předpokládaný počet osob** | | | | **Cílová skupina\*\*** | | | |
| **Požadavky na nádobí a spotřebiče** | **požadavek** | | **počet ks** | | **požadavek** | | **počet ks** |
| **Svým podpisem stvrzuji, že jsem se seznámil/a/ s Provozním řádem CAS a beru na vědomí, že veškeré následky vyplývající z nedodržení podmínek uvedených v Provozním řádu jdou v plné výši k tíži nájemce.** | | | | | | | |
| **Ve Frýdku-Místku dne** | | | | **Podpis, razítko** | | | |

Doplnit: Ano/Ne

\*\*Doplnit: DP - dospělí, S - senioři, OZP – osoby se zdravotním postižením