

Międzynarodowa Umowa Passport Advantage firmy IBM

Wykaz Autoryzowanych Ośrodków Dodatkowych

Stosownie do postanowień Umowy, Wykaz Autoryzowanych Ośrodków Dodatkowych powinien zawierać Ośrodki Dodatkowe upoważnione do rejestracji i wykonywania zakupów na mocy Umowy. Przed dokonaniem zakupów każdy Ośrodek Dodatkowy powinien wypełnić i złożyć osobny Formularz Zgłoszeniowy.

Ośrodki Dodatkowe mogą być dodawane do wykazu lub usuwane z niego na podstawie pisemnego powiadomienia przesłanego firmie IBM.

Prosimy podać jak najwięcej danych o każdym Ośrodku Dodatkowym. Wprowadzenie danych w polach oznaczonych gwiazdką (*) jest obowiązkowe.

Numer Umowy Passport Advantage: _____

* Nazwa Ośrodka:	
Imię i nazwisko osoby kontaktowej:	Stanowisko:
Adres:	
* Miasto:	* Województwo:
* Kod pocztowy:	* Kraj:
Nr telefonu/nr wewn.:	Faks:
Adres e-mail:	

* Nazwa Ośrodka:	
Imię i nazwisko osoby kontaktowej:	Stanowisko:
Adres:	
* Miasto:	* Województwo:
* Kod pocztowy:	* Kraj:
Nr telefonu/nr wewn.:	Faks:
Adres e-mail:	

* Nazwa Ośrodka:	
Imię i nazwisko osoby kontaktowej:	Stanowisko:
Adres:	
* Miasto:	* Województwo:
* Kod pocztowy:	* Kraj:
Nr telefonu/nr wewn.:	Faks:
Adres e-mail:	

Podpis osoby upoważnionej _____ Data _____

Imię i nazwisko (pismem drukowanym) _____

Numer Umowy Passport Advantage: _____

* Nazwa Ośrodka:	
Imię i nazwisko osoby kontaktowej:	Stanowisko:
Adres:	
* Miasto:	* Województwo:
* Kod pocztowy:	* Kraj:
Nr telefonu/nr wewn.:	Faks:
Adres e-mail:	

* Nazwa Ośrodka:	
Imię i nazwisko osoby kontaktowej:	Stanowisko:
Adres:	
* Miasto:	* Województwo:
* Kod pocztowy:	* Kraj:
Nr telefonu/nr wewn.:	Faks:
Adres e-mail:	

* Nazwa Ośrodka:	
Imię i nazwisko osoby kontaktowej:	Stanowisko:
Adres:	
* Miasto:	* Województwo:
* Kod pocztowy:	* Kraj:
Nr telefonu/nr wewn.:	Faks:
Adres e-mail:	

* Nazwa Ośrodka:	
Imię i nazwisko osoby kontaktowej:	Stanowisko:
Adres:	
* Miasto:	* Województwo:
* Kod pocztowy:	* Kraj:
Nr telefonu/nr wewn.:	Faks:
Adres e-mail:	

* Nazwa Ośrodka:	
Imię i nazwisko osoby kontaktowej:	Stanowisko:
Adres:	
* Miasto:	* Województwo:
* Kod pocztowy:	* Kraj:
Nr telefonu/nr wewn.:	Faks:
Adres e-mail:	