



Obchodní společnost: ABF, a.s.
Sídlo: Beranových 667, 199 00 Praha 9 – Letňany
Pracoviště, korespondenční adresa: Dělnická 12, 170 00 Praha 7 – Holešovice
IČ: 63080575, DIČ: CZ63080575
Zapsaná: u MS v Praze, oddíl B, vložka 3309
Bankovní spojení: Max banka a.s., č. ú. 5085320005/4000
Tel.: +420 724 122 084, +420 724 589 269
E-mail: pragodent@abf.cz, internet: www.pragodent.eu

Příhláška spoluvystavovatelů



PRAGODENT
INTERNATIONAL DENTAL FAIR

PVA EXPO PRAHA, 12.–14. 10. 2023

Uzávěrka objednávek je 30. 6. 2023

2

Vystavovatel (obchodní jméno firmy): _____

Prohlašujeme, že v rámci naší expozice budou prezentovány tyto další firmy (naši spoluvystavovatelé).

Za každého z nich uhradíme registrační poplatek ve výši **5 100 Kč** (při 1 až 4 spoluvystavovatelích)

3 100 Kč (při 5 až 8 spoluvystavovatelích)

2 100 Kč (při 9 a více spoluvystavovatelích)

Počet spoluvystavujících firem (při vyšším počtu vyplňte více formulářů č. 2)

1. spoluvystavovatel

Obchodní jméno _____ **IČ** _____
Sídlo* – ulice _____ **DIČ** _____
Město _____ **PSČ** _____ **Stát** _____
Kontaktní osoba _____ **Tel./mobil** _____
Firemní telefon _____ **Firemní e-mail** _____
Internet **www.** _____

2. spoluvystavovatel

Obchodní jméno _____ **IČ** _____
Sídlo* – ulice _____ **DIČ** _____
Město _____ **PSČ** _____ **Stát** _____
Kontaktní osoba _____ **Tel./mobil** _____
Firemní telefon _____ **Firemní e-mail** _____
Internet **www.** _____

3. spoluvystavovatel

Obchodní jméno _____ **IČ** _____
Sídlo* – ulice _____ **DIČ** _____
Město _____ **PSČ** _____ **Stát** _____
Kontaktní osoba _____ **Tel./mobil** _____
Firemní telefon _____ **Firemní e-mail** _____
Internet **www.** _____

4. spoluvystavovatel

Obchodní jméno _____ **IČ** _____
Sídlo* – ulice _____ **DIČ** _____
Město _____ **PSČ** _____ **Stát** _____
Kontaktní osoba _____ **Tel./mobil** _____
Firemní telefon _____ **Firemní e-mail** _____
Internet **www.** _____

Všechny ceny jsou uváděny bez DPH.

Prohlašuji, že jsem se seznámil s Obchodními podmínkami ABF, a.s., které jsou nedílnou součástí této přihlášky, jejich obsahu rozumím a souhlasím s ním. Beru na vědomí, že se jedná o rámcovou smlouvu, která bude realizována po částech, na základě objednávek ve formě písemné, e-mailové. V případě, že objednávky budou vystaveny třetí osobou, je vyžadován vždy originál.

za ABF, a.s.

datum, podpis za vystavovatele / zástupce vystavovatele, razítko