**UWAGA! Aby pobrać plik proszę kliknąć:**

**Plik - > Zapisz jako -> dokument Microsoft Word. Zapisać na dysku, wypełnić i przekazać do realizacji.**

.............................................................                .............................................................

pieczątka jednostki                    data złożenia wniosku

**Uniwersytet Warszawski, Biuro Promocji**

**tel. 22 55 24 060 /  fax 22 55 24 029 / promocja@uw.edu.pl**

Proszę o wykonanie wizytówek służbowych wg załączonych danych

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                            \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Podpis przełożonego                                                    Podpis osoby zamawiającej*

**Proszę podkreślić wybraną wersję i uzupełnić poniższe dane**:

wersja jednostronna         wersja dwustronna, dwujęzyczna

nakład \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Wersja polska – proszę wypełnić poniższe dane | Wersja obcojęzyczna – proszę wypełnić poniższe dane **TYLKO WTEDY**, gdy wybrano wersję dwujęzyczną |
| *Tytuł naukowy:* | *Tytuł naukowy w języku obcym:* |
| *Imię / imiona:* | |
| *Nazwisko:* | |
| *Funkcja:* | *Funkcja w języku obcym:* |
| *Wydział / Jednostka naukowo-dydaktyczna:* | *Nazwa Wydziału / Jednostki naukowo-dydaktycznej w języku obcym:* |
| *Instytut, Katedra, Zakład:* | *Nazwa Instytutu, Katedry, Zakładu  w języku obcym:* |
| *Inna jednostka / biuro:* | *Nazwa innej jednostki / biura w języku obcym:* |
| *Adres pocztowy:* | |
| *Służbowy adres mailowy:* | |
| *Telefony (stacjonarny, komórkowy):* | |
| *Strona www* ***w domenie uw.edu.pl****:* | |
| ***UWAGA!*** *W przypadku, gdy na wizytówce, obok logo UW ma się znaleźć logo danej jednostki, prosimy o przesłanie właściwego pliku graficznego (w formacie: .****ai, .cdr lub .pdf****) na adres* [*m.burczynska@uw.edu.pl*](mailto:m.burczynska@uw.edu.pl) *i* [*e.siech@uw.edu.pl*](mailto:e.siech@uw.edu.pl)*. Tytuł maila:* ***logo do wizytówki + IMIĘ I NAZWISKO osoby****, której sprawa dotyczy.* | |
| ***UWAGA! POLE OBOWIĄZKOWE!*** *Dotyczy także samodzielnych pracowników  naukowych – profesorów oraz doktorów habilitowanych*  *Identyfikator jednostki* ***(PEŁNY NUMER PSP)*** *lub –* ***w przypadku płatności ze środków prywatnych*** *– pełne dane do wystawienia faktury.* | |
| ***UWAGA! POLE OBOWIĄZKOWE! Nie dotyczy osób samodzielnie płacących za wizytówki.***  ***W przypadku wątpliwości prosimy o kontakt z sekcją finansową jednostki. Proszę zaznaczyć krzyżykiem:***  ***\_\_\_\_\_\_  sprzedaż opodatkowana (C)***  ***\_\_\_\_\_\_ sprzedaż niepodlegająca opodatkowaniu (A)***  ***\_\_\_\_\_\_ sprzedaż opodatkowana i zwolniona (B)***  ***\_\_\_\_\_\_ sprzedaż opodatkowana i niepodlegająca opodatkowaniu (G)***  ***\_\_\_\_\_\_ sprzedaż opodatkowana, zwolniona i niepodlegająca opodatkowaniu (I)*** | |