

FORMULARZ ZAMÓWIENIA

Prosimy o wypełnienie drukowanymi literami poniższego zamówienia
i odesłanie go na nr faksu: +48 89 642 26 37

DANE KLIENTA

Imię i nazwisko Zamawiającego

stanowisko telefon fax

adres email tel. kom.

DANE DO WYSTAWIENIA FAKTURY

Nazwa Firmy

Adres

..... NIP

Termin rezerwacji

Godzina rezerwacji

Czas pobytu na basenie

Ilość osób

Czy grupa zamierza korzystać z Aquabaru

Sposób rozliczenia się

Uwagi dodatkowe

.....

.....

..... data podpis osoby upoważnionej pieczęć firmowa