



PZLA
MISTRZOSTWA POLSKI U16
BIAŁYSTOK 2024

DRUK ZAMÓWIENIA NA NOCLEGI Z WYŻYWIENIEM

NAZWA i ADRES KLUBU

1. NOCLEGI Z WYŻYWIENIEM W MIEJSCU ZAKWATEROWANIA

<input type="checkbox"/>	Hotel
<input type="checkbox"/>	Akademik
<input type="checkbox"/>	Internat

20/21.09. (piątek/sobota)				21/22.09. (sobota/niedziela)			
zawodniczki / zawodnicy		trenerki/trenerzy		zawodniczki / zawodnicy		trenerki/trenerzy	
K	M	K	M	K	M	K	M

2. NAZWA PŁATNIKA i PEŁNE DANE DO FAKTURY

Nazwa płatnika i NIP:	Adres + email

4. DANE OSOBY ODPOWIEDZIALNEJ ZA ZAMÓWIENIE

Nazwisko Imię	Telefon	Email

.....
Podpis i pieczęć upoważnionego przedstawiciela klubu

