|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Formularz rezerwacyjny I GRAND PRIX POLSKI SENIORÓW W TENISIE STOŁOWYM**  **Wałbrzych 20-22 września 2019** | | | | | | | | | | | |  |
| **Wypełniamy szare pola** | | | | | | | | |  | | |  |
| **Dane do faktury** | | **Nazwa instytucji do faktury** | |  | | | | | | |  |  |
| **Adres do faktury** | |  | | | | | | |  |  |
| **Kod pocztowy i miejscowość** | |  | | | | | | |  |  |
| **NIP** | |  | | | | | | |  |  |
| **Dane kontaktowe** | | Nazwa klubu | |  | | | | | | |  |  |
| Osoba zgłaszająca | |  | | | | | | |  |  |
| Kontaktowy adres e-mail | |  | | | | | | |  |  |
| Kontaktowy telefon | |  | | | | | | |  |  |
| Zakwaterowanie opiekunów z zawodnikami (tak/nie) | | | | TAK/NIE | |  | | |  | | |  |
| Lp. | **Nazwisko i imię** | | **Funkcja**  zawodnik/  trener/  osoba tow. | | **Płeć**  K/M | **Zamówienie noclegów ze śniadaniem** | | | | | | |
|  | **20/21.09** | **21/22.09** | | | | |
| 1 |  | |  | |  |  |  |  | | | | |
| 2 |  | |  | |  |  |  |  | | | | |
| 3 |  | |  | |  |  |  |  | | | | |
| 4 |  | |  | |  |  |  |  | | | | |
| 5 |  | |  | |  |  |  |  | | | | |
| 6 |  | |  | |  |  |  |  | | | | |
| 7 |  | |  | |  |  |  |  | | | | |
| 8 |  | |  | |  |  |  |  | | | | |
| 9 |  | |  | |  |  |  |  | | | | |
| 10 |  | |  | |  |  |  |  | | | | |
| 1. W kolumnach "Zamówienie noclegów ze śniadaniem" proszę wstawić znak **X** w odpowiedniej kolumnie dla danej osoby. | | | | | | | | |  | | |  |
| 2. W przypadku, gdy opłata będzie rozpisana na kilka faktur, proszę o wypełnienie odpowiedniej ilości druków zgłoszenia. | | | | | | | | |  | | |  |
| Uwagi: | | | | | | | | | |  | |  |