

ГУ «ЦЕНТРКУРОРТ»
Отдел реализации санаторно-курортных услуг

(фамилия, имя, отчество полностью)

контактная информация:

мобильный телефон (в международном формате) _____

телефон (с кодом города) _____

адрес электронной почты, либо номер факса

Страна и город проживания _____

ЗАЯВКА НА БРОНИРОВАНИЕ.

1. Название санатория _____

2. Количество дней пребывания _____

с датой заезда не ранее (число, месяц, год) _____

с датой выезда не позднее (число, месяц, год) _____

3. Условия размещения _____

(пожелания по категории номера (количеству номеров), корпуса проживания, при отсутствии предлагаются свободные места на указанные даты)

4. Данные туриста

| № | Ваши Фамилия Имя Отчество (полностью) | Гражданство | Дата рождения |
|---|---------------------------------------|-------------|---------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

5. Паспортные данные плательщика за путевки:

ФИО _____

Паспорт и серия _____ номер _____ дата выдачи _____

Орган выдавший паспорт _____

Место регистрации _____

6. Дополнительная информация (вопросы, пожелания, комментарии) _____

Дата _____

Подпись _____