**2014/2015. TANÉVI**

## KÉZILABDA DIÁKOLIMPIA®

# **V. KORCSOPORTOS ORSZÁGOS DÖNTŐ**

**Nyíregyháza, 2015. május 29-31.**

**É T K E Z É S M E G R E N D E L Ő**

**A kitöltött megrendelőlapot szíveskedjenek 2015. május 18. (hétfő) 12.00 óráig**

**megküldeni az** **gabriella@szszbmo.hu** **e-mail címre**

**Urbán Gabriella, Tel.: 30-697-1841**

Iskola neve: …………………………………………………….…………………………………………………………….....……………

Pontos címe: …………………………………………..………………………………….; Telefonszáma: ………....………….…...…

Csapatvezető neve: ………………………………….……………………….…….……; Mobilszáma: ….……………………………

Csapatvezető e-mail címe, adószáma:.…………………………………………………………………

Számlaigénylő neve, címe:…………………………………………………………………

**Étkezés**

2015. május 28. csütörtök

 Vacsora: ……….fő (950,- Ft/fő)

2015. május 29. péntek Reggeli: ……….fő (850,- Ft/fő)

 Ebéd: ….........fő (1100,- Ft/fő)

 Vacsora: ….........fő (950,- Ft/fő)

2015. május 30. szombat

 Reggeli: ……….fő (850,- Ft/fő)

 Ebéd: ….........fő (1100,- Ft/fő)

 Vacsora: ….........fő (950,- Ft/fő)

2015. május 31.. vasárnap

 Reggeli: ….........fő (850 Ft/fő)

 Hideg-ebédcsomag: ….........fő (950,- Ft/csomag)

Összesen étkezés: ……………Ft

**Fizetés: 2015. május 28-ig átutalással.**

**A leadott megrendelő után a START előleg számlát állít ki, amely a megadott címre postázásra kerül.**

**Határidő utáni megrendelést nem áll módunkban elfogadni!**

**START Rehabilitációs Foglalkoztató és Intézményei Közhasznú Nonprofit KFT**

**Bankszámla: 12047000-00130707-00100005 Raiffeisen Bank Zrt.**

**Közlemény : ZIG KÉZILABDA OD**

Kelt: ……………………, 2015. május hó …….. nap

 P. h. ……………………….

 igazgató