**ADATBEKÉRŐ**

Tisztelt Érdeklődő!

Köszönjük érdeklődését.

Ajánlat készítéséhez az alábbi adatokra van szükségünk. Kérjük, a kitöltött táblázatot küldje vissza a [szallas@pecs.egyhazmegye.hu](mailto:szallas@pecs.egyhazmegye.hu) címre, hogy ajánlatunkat mielőbb elkészíthessük Önnek. Köszönjük!

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Név\*** |  | | |
| **Csoport esetén annak jellege** |  | | |
| **Intézmény (csoport esetén)** |  | | |
| **Postázási cím\*** |  | | |
| **Számlázási név\*\*** |  | | |
| **Számlázási cím\*\*** |  | | |
| **Adószám (cég esetén)** |  | | |
| **Telefonszám \*** |  | | |
| **Létszám\*** |  | | |
| **ebből 6 év alatti gyermek\*\*\*** |  | | |
| **Helyszín\*** | Máriagyűd, Domus Mariae Zarándokszállás | | |
| **Érkezés dátuma\*** |  | | |
| **Távozás dátuma\*** |  | | |
| **Ágyneműt kér-e?\*** |  | | |
| **Étkezést kér-e?\*** |  |  |  |

\* Kötelezően kitöltendő.

\*\* Kitöltés hiányában a fent megadott névre és címre történik a számlázás.

\*\*\* 6 éves kor felett teljes ár fizetendő

Az adatok beérkezését követő 2 munkanapon belül megküldjük ajánlatunkat.