**WSZN - Ankieta zgłoszeniowa**

Wyjazd szkoleniowy do Krakowa w dniach 17-19 września 2015r

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Nr telefonu (komórka) |  |
| Adres e-mail |  |
| Dane do FV  Nazwa  Adres  NIP |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| A - Ilość zgłaszanych osób | B - Cena | Wartość (A\*B) |
| Członkowie WSZN ………………… | 370,00zł | ………………………………………….. |
| Pozostali uczestnicy ……………... | 440,00zł | ………………………………………….. |

Ilość osób chętnych do zwiedzania Wieliczki …………………… \*60zł = …………………………………………..

Ilość osób chętnych do wykupienia kuszetki

w drodze powrotnej (w miarę dostępności) …………………… \*33zł = …………………..………………………

Razem do zapłaty …………………………………………..

…………………………………………….

Podpis