



OBRAZEC za rezervacijo kapacitet in storitev v ONN - SEZONA 2010

Šola/ društvo: _____

Odgovorna oseba _____

Popoln naslov _____

Davčna številka _____

Kontaktna oseba _____

Telefon/ fax _____

E-mail: _____

Rezervacija: Izbrani termin _____

Rezervni termin _____

Število otrok _____

Št. spremljevalcev _____

Dodatne želje organizatorja:

Vrniti čimprej.

Žig

Podpis odgovorne osebe: