ШАП
ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС

АНКЕТА ДЕРЖАТЕЛЯ
КЛУБНОЙ КАРТЫ ГОСТЯ

Личные данные

Фамилия, Имя, Отчество
Дата рождения:
Паспорт: серия номер , выдан
, дата выдачи

Контактные данные

Дом.тел.:
Моб.тел.:
Электронная почта:

Даты заезда

Пожелания

*** Настоящим держатель Карты подтверждается, что согласен с Положением о Клубной Карте Гостя и не против передать личную информацию для Оздоровительного Комплекса «ШАП». Вся информация конфиденциальна и не подлежит оглашению.**

Дата

Подпись