

NÁVRATKA

Prihlasujem sa na **ŠKOLU MYELÓMU PRE PACIENTOV**

v dňoch 25. – 26. septembra 2009, Hotel Boboty – Terchová (Vrátna)

Meno, priezvisko:

Adresa:

Telefón, e-mail:

Mám diétu(typ):

Sprevádzajúca osoba (max. 1 osoba) meno a priezvisko:

Ubytovanie (označte krížikom):

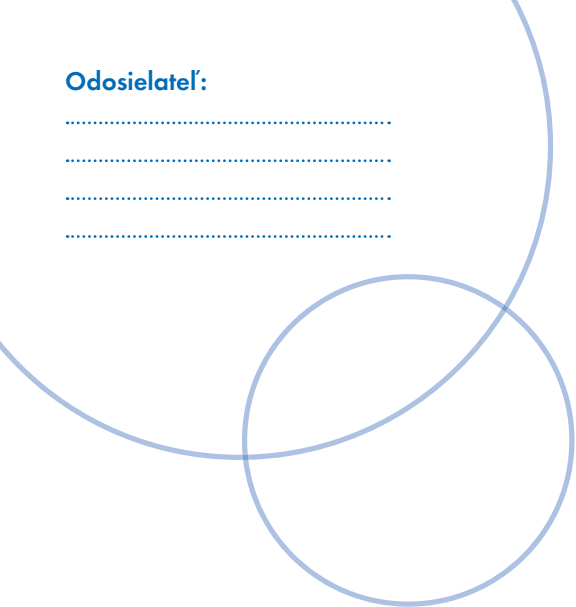
☐ ÁNO

☐ NIE

Mám záujem byť ubytovaný s

(meno účastníka alebo doprevádzajúcej osoby):

Mám záujem o organizovanú dopravu autobusom z mesta:



Odosielateľ:

.....

.....

.....

.....

Agentúra ROWEX
Saratovská 26/B
841 02 Bratislava