

**Žádost o vystavení faktury za ozdravný pobyt (školu v přírodě, rekreaci)
dítěte Vašeho zaměstnance**

Adresa pro zaslání faktury.....

.....

Název a adresa organizace - plátce.....

.....

IČO organizace:.....DIČ:.....

Jméno zaměstnance: Tel:.....

Jméno účastníka a datum narození:.....

Adresa účastníka:.....

Číslo smlouvy:..... Variabilní symbol účastníka:.....

(nutno vyplnit)

Vyplněnou žádost zašlete na adresu: Petr Gabzdyl, CK GAMA TOURS, Žabeňská 694,
739 21 Paskov, nebo na Tel: 604 943 838, nebo e-mail:ckgamatours@seznam.cz