

Kraków, dnia

**KARTA ZAPOTRZEBOWANIA
na pokój gościnny**

W terminie od dnia do dnia

Lokalizacja (adres)

Ilość pokoi

Ilość osób

imię, nazwisko i nr tel. osoby zamawiającej

Imię, nazwisko, nr tel. i adres stałego pobytu osoby korzystającej*

.....

.....

Podpis osoby zamawiającej

.....

Propozycja wysokości odpłatności**

.....

Akceptacja Kanclerza

*jeśli inna niż osoba zamawiająca

**wypełnia osoba bezpośrednio opiekująca się pokojem gościnnym