### JELENTKEZÉSI LAP

#### ***Tiffany síküveg***

#### **Név:** ……………………………………………….…………………………

#### **Leánykori név:** …………………………………………………………

#### **Anyja neve**………………………………..………………………………..

#### **Szül. hely, dátum:** ………………………………………………………

#### **Állandó lakcím:** ………………………………………………..…………

#### **Személyi ig. szám:** ………………………………………………………

#### **Adószám:** ………………………………………………………………….

#### **Telefonszám:** ……………………………………………………………..

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 aláírás

Üvegbarlang Tiffany Stúdió

1142. Bp.Lőcsei u 78/b

[WWW.UVEGBARLANG.HU](http://WWW.UVEGBARLANG.HU)

Tel.:06-30-9536-545

Nyilt sz.:01-0533-06

(Kérem olvashatóan, nyomtatott betűvel kitölteni!)