

Fakturaunderlag

Sundsviks Ungdomsgård



Fakturamottagare

Namn	Kontaktperson
Adress	Telnr
Postnr	Mobilnr
Postadress	E-mail

Beställar-ID _____
(Anges om beställaren kräver det på fakturan)

Er referens _____
(om annan en beställaren)

	Antal personer	Hyrestid		Dygn totalt	å-pris	Belopp
		Datum från - till	Antal dygn			
Logi Vuxna						
Logi Barn 6 - 15 år						
Logi barn 0 – 6 år						
Dagbesökare Vuxna						
Dagbesökare Barn 6-15 år						
Camping						

Datum

Godkännes

Skickas till:
Sundsviks ungdomsgård
Lindvägen 11
468 30 Vargön

eller maila till
kroonjohanna@gmail.com