

**БАРАЊЕ
ЗА ПРИЈАВУВАЊЕ НА ИНТЕРЕС ЗА ОРГАНИЗИРАЊЕ НА ОДМОР НА
РАБОТНИЦИ СО НИСКИ ПРИХОДИ**

Назив на угостителскиот објект

Контакт информации

Адреса _____

Телефонски број _____

Е-маил _____

Лице за контакт _____

Податоци :

Град: _____

Категорија : _____

Број на соби: _____ Број на апартмани _____

РЕСТОРАН	ДА <input type="checkbox"/>	НЕ <input type="checkbox"/>
СПА ЦЕНТАР	ДА <input type="checkbox"/>	НЕ <input type="checkbox"/>
ФИТНЕС-ЦЕНТАР	ДА <input type="checkbox"/>	НЕ <input type="checkbox"/>
БАЗЕН	ДА <input type="checkbox"/>	НЕ <input type="checkbox"/>
САУНИ	ДА <input type="checkbox"/>	НЕ <input type="checkbox"/>
ПАРНА БАЊА	ДА <input type="checkbox"/>	НЕ <input type="checkbox"/>
ТЕНИСКИ ТЕРЕНИ	ДА <input type="checkbox"/>	НЕ <input type="checkbox"/>
ТЕРЕНИ ЗА КОШАРКА	ДА <input type="checkbox"/>	НЕ <input type="checkbox"/>
ДРУГИ СОДРЖИНИ	_____	

МП

Подносител на барањето
