

SMUČARSKKE KARTE – PRIJAVNICA

Ime in priimek člana: _____

Zaposlen na (klinika): _____

Kontaktni telefon (GSM): _____

Naročam naslednje smučarke vozovnice:

	CENA V PREDPRODAJI	KOLIČINA	SINDIKALNA CENA	SKUPAJ (za plačilo)
KRVAVEC				
Dnevna odrasli	30 EUR		25 EUR	
CERKNO				
Dnevna odrasli	28 EUR		23 EUR	
VOGEL				
Dnevna odrasli	30 EUR		25 EUR	
STARI VRH				
Dnevna odrasli	21 EUR		16 EUR	
ROGLA				
Dnevna odrasli	31 EUR		26 EUR	
			SKUPAJ	

Zbiranje naročil poteka od **15.11.2021 do vključno 26.11.2021**.

S spodnjim podpisom sem seznanjen/a s pogoji naročanja in plačila smučarskih vozovnic.

Datum:

Podpis:
