

INSTITUTIONENS OPLYSNINGER

Navn: _____

Adresse: _____

Postnummer og by: _____

Telefonnummer: _____

Kontaktperson: _____

EAN-nummer: _____

CVR-Nr.: _____

Rekvissionsnummer: _____

Antal børn: _____

Antal voksne: _____

Leders underskrift og stempel _____

Navn med blokbogstaver: _____

Ved at underskrive denne erklæring, bekræftes det hermed at kontaktpersonen arbejder på institutionen, og ledsager det angivne antal børn i Tivoli Friheden A/S

