טופס אישור הזמנה לקבוצה

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| נצ"מ דימ' / גדעון מור | | | | | סוכנות/ חברה: |
| גדעון מור | | | | | שם מבצע ההזמנה: |
| 0505459426 גדעון מור | | | | | טלפון: |
| morgidon@mail.gov.il | | | | | דואר אלקטרוני: |
| 24-5-19 | | | שם הקבוצה : רופאים בלינסון | | |
|  | | | שעות הביקור: 09:15 | | |
| טלפון המדריך: גדעון מור | | | כמות מבקרים : 15 | | |
| שפת המיצג: עברית | | | | | |
| דרישות מיוחדות (צרכים מיוחדים, כסאות גלגלים ועוד): | | | | | |
| Rate: | תשלום  10 שקל לאדם | ללא אמבסדור | | Per Person Payment By Voucher/Credit Card/Cash | |

**על הקבוצה להגיע 15 דקות טרם הסיור!!!**

תנאים והנחיות:

כל ביטול יתבצע באמצעות שליחת דואר אלקטרוני או פקס עד יום טרם ההגעה.

נא להישמע להוראות הבטיחות באתר.

המצגות באתר כוללות הבזקי אור והבהובים.

|  |
| --- |
| החתימה מאשרת את פרטי ההזמנה ואת ההסכמה לתנאים ולהנחיות. על הטופס להישלח חזרה למחלקת ההזמנות במוזיאון ידידי ישראל תוך 72 שעות.  תאריך: 5-5-19  שם: גדעון מור \_\_ חתימה וחותמת: |

על מנת לאשר את ההזמנה נא לשלוח את הטופס חתום לפקס מס' 02-6740777 או לכתובת הדואר האלקטרוני:

[reservations@fozhc.com](mailto:reservations@fozhc.com)

על כל שינוי יש ליצור קשר עם מחלקת ההזמנות במוזיאון: 02-5329402