**BIDF ISKOLAI**

MEGRENDELŐLAP

Alulírott iskolai vetítés céljára mozijegyeket szeretnék vásárolni a

Budapest Film Zrt-től az alábbiak szerint:

|  |  |
| --- | --- |
| VETÍTÉS IDŐPONTJA: |  |
| HELYSZÍNE: | CORVIN MOZI |
| FILM: |  |
| RÉSZTVEVŐK SZÁMA: |  |
| Jegyár: 500 Ft/fő |  |
| ISKOLA/SZERVEZET NEVE, CÍME: |  |
| SZÁMLÁZÁSI CÍME:(Amennyiben kér számlát) |  |
| KAPCSOLATTARTÓ NEVE: |  |
| ELÉRHETŐSÉGE: |  |
| MEGJEGYZÉS: |  |

Felhívjuk figyelmét, hogy a jegyeket legkésőbb a kezdés előtt egy órával át kell venni. A foglalás ellenkező esetben törlődik.