

ÖN REZERVASYON TALEP FORMU

Firma Ünvanı	:	.....			
Yetkili Kişi	:	.....		GSM No	:	.....
Firma Adresi	:	.....			
Telefon	:	.....		Faks	:	.....
E-posta	:	.....		T.C. Kimlik No	:	.....
Vergi Numarası	:	.....		Vergi Dairesi	:	.....

1. O D A	OTEL ADI :				Tek Kişilik Oda <input type="checkbox"/>		
	.....				İki Kişilik Oda <input type="checkbox"/>		
	.....				Üç Kişilik Oda <input type="checkbox"/>		
	Adı Soyadı		Yurtdışı Seyahat Sigortası İçin Gerekli Poliçe Bilgileri		Tarih	Vize Talebi	Fuar Bileti
		Pasaport No	TC No		Doğum Tarihi	Evet Hayır	Evet Hayır
1.		.....		.....		.....
2.		.....		Giriş: / /		.....
3.		.....		Çıkış: / /		.....
Tercih Edilen Havayolu :							

2. O D A	OTEL ADI :				Tek Kişilik Oda <input type="checkbox"/>		
	.....				İki Kişilik Oda <input type="checkbox"/>		
	.....				Üç Kişilik Oda <input type="checkbox"/>		
	Adı Soyadı		Yurtdışı Seyahat Sigortası İçin Gerekli Poliçe Bilgileri		Tarih	Vize Talebi	Fuar Bileti
		Pasaport No	TC No		Doğum Tarihi	Evet Hayır	Evet Hayır
1.		.....		.....		.....
2.		.....		Giriş: / /		.....
3.		.....		Çıkış: / /		.....
Tercih Edilen Havayolu :							

3. O D A	OTEL ADI :				Tek Kişilik Oda <input type="checkbox"/>		
	.....				İki Kişilik Oda <input type="checkbox"/>		
	.....				Üç Kişilik Oda <input type="checkbox"/>		
	Adı Soyadı		Yurtdışı Seyahat Sigortası İçin Gerekli Poliçe Bilgileri		Tarih	Vize Talebi	Fuar Bileti
		Pasaport No	TC No		Doğum Tarihi	Evet Hayır
1.		.....		.....		.....
2.		.....		Giriş: / /		.....
3.		.....		Çıkış: / /		.....
Tercih Edilen Havayolu :							

BİLGİ VE REZERVASYON

Telefon:0212 217 04 60 Faks:0212 217 60 62
Web:www.itftur.com E-mail: info@itftur.com