**DEBRECENI EGYETEM Szállás megrendelő**

Egészségtudományi Kar

4400 Nyíregyháza

# Sóstói u. 2-4

**Megrendeléssel kapcsolatos adatok:**

**Igénylő adatai**

* Név: ……………………………………………………………………...…………
* Cím:…………………………………………………………………………………
* Képzés/évfolyam:………………………………….NEPTUN kód:………………..
* Állampolgárság:…………………………………………………………………….
* Telefon: …………………………………………………………………………….
* E-mail: ……………………………………………………………..........................

**Megrendelt éjszakák/fő: (Év/hó/nap):**

……….év ……hó …….nap …..fő

……….év ……hó …….nap …..fő

……….év ……hó …….nap …..fő

……….év ……hó …….nap …..fő

……….év ……hó …….nap …..fő

**Igényelt szoba típusa:** **Kivel szeretném megosztani a szobát**

**„A” épület:**

2 ágyas szoba (4.800 Ft + Áfa/ fő) …………………………………………

**„D” épület (csak hölgyek részére)**

 1 ágyas (4.800 Ft+Áfa/fő)

 2 ágyas (4.500 Ft+Áfa /fő) ………………………………………….

 3 ágyas (4.500 Ft+Áfa /fő) ………………………………………….

 4 ágyas (4.500 Ft+Áfa /fő) ………………………………………….

A szállásdíjat 27 %-os Áfa terheli.

A megrendelés lemondására, legkésőbb a megrendelt éjszakát megelőzően 2 nappal, a szallas@etk.unideb.hu címen van lehetőség. Amennyiben a lemondás a megadott határidőn belül nem történik meg, úgy a szállás díja kiszámlázásra kerül.

**A fizetés kizárólag ÁTUTALÁSSAL történhet.**

**Számlázási adatok**:

* Név: ……………………………………………………………………………...
* Cím: …………………..………………………………………………………….
* Levelezési cím:…………………………………………………………………..
* Bankszámlaszám: ………………………..………………………………………
* Adószám/adóazonosító jel:……………………………………………………..………………….

Átutaláskor a közlemény rovatban kérjük feltüntetni: „**SZÁLLÁS DE ETK” + a kapott számla sorszámát”** valamint a **HALLGATÓ NEVÉT**!

Dátum: …………………………….

….……………………………… ……………………………………

Megrendelő aláírása Költségviselő intézmény/cég aláírása

PH.