

Megállapodás

Megrendelő adatai:

| | |
|-------|--|
| Neve: | B.A.Z. Megyei Diáksport és Szabadidő Egyesület |
| Címe: | 3527 Miskolc, Selyemrét u.1sz. |

Szolgáltató adatai:

| | |
|------------------------|--|
| Neve: | |
| Születési név: | |
| Születési hely: | |
| Születési idő: | |
| Adóazonosító jel: | |
| Adószám: | |
| Vállalkozói ig. sz.: | |
| Anyja neve: | |
| Lakcíme: | |
| Foglalkozása: | |
| A szolgáltatás ideje: | |
| A szolgáltatás tárgya: | |
| A szolgáltatás díja: | |

| | |
|-----------------|--|
| Bankszámlaszám: | |
|-----------------|--|

_____, 2017. _____ hó ____ . Nap

Szolgáltató

Megrendelő