

BØLGEN KINO

BESTILLING AV GRUPPE OG BURS DAGKINO

Film: _____

Dato: _____ Tidspunkt: _____

Antall: _____ Pris: _____

Åpen kiosk: ja nei

Navn på gruppen(ev alder, barnehage, skole osv):

Faktura adresse: _____

Faktura merkes: _____

Bestilt av(navn og tel nr): _____

Tilleggsinformasjon: _____

