**Társasjáték Kölcsönzés**

adatlap

|  |  |
| --- | --- |
| **Kölcsönvevő neve:** |  |
| Kölcsönvevő címe:  |  |
| Kölcsönvevő Személyi igazolvány száma: |  |
| Kiskorú esetén 18év feletti felelősség vállaló neve:  |  |
| Kiskorú esetén 18év feletti felelősség vállaló címe: |  |
| Kiskorú esetén 18év feletti felelősség vállaló személyi igazolvány száma: |  |
| **Kölcsönvevő telefonszáma:** |  |
| **Kölcsönvevő e-mail címe:** |  |
| **Kölcsönözni kívánt játék neve(i)** |  |
| Kölcsönözni kívánt játék átvételi ideje |  |
| Kölcsönözni kívánt játék visszaadási ideje (max átvétel +14 naptári nap): |  |

Alulírott .................................................................., a fenti igénylésért felelősséget vállalok, az átvett játékot határidőben, hiánytalanul a Száz Kéz Egyesület számára visszajuttatok.

Ecser, ............................

.................................................

aláírás