



Pure Spa Membership Přihláška ke členství / Application Form

Titul Title	Jméno First Name:	Příjmení: Last Name:
Národnost Nationality	Datum narození Date of birth	
Adresa Address		
Telefon Phone Number	E-mail	
Společnost Company		

TYP ČLENSTVÍ / MEMBERSHIP DETAILS

Stříbrné členství Silver Membership	Zlaté členství Gold Membership
Platinové členství Platinum Membership	Corporate Membership Počet karet / Number of cards:

V případě platby společností / In case of payment by company:

Společnost Company
Fakturační adresa Billing address
ICO - DIC VAT No.
Kontaktní osoba (jméno, telefon, e-mail) Contact person (name, phone no., e-mail)

Číslo karty Card number	Platnost Validity	Cena Price
----------------------------	----------------------	---------------

Souhlasím s tím, že se budu řídit řádem a podmínkami stanovenými hotelem Le Palais Prague a jsem srozuměn s tím, že jejich porušení může mít za následek ukončení mého členství bez nároku na náhradu.

I hereby agree to abide by the rules and conditions of Hotel Le Palais Prague and I am aware that my membership may be terminated at any time should I don't adhere to them.

Podpis Signature	Datum Date
---------------------	---------------

HOTELOVÉ ZÁZNAMY / HOTEL USE ONLY

PLATBA/PAYMENT

Zaplaceno dne Paid on	Způsob platby Way of payment	Č. faktury Invoice number
Zamestnanec / Employee		