



Reserva Eventos Bubble Football

Nome do responsável: _____

Telefone: _____ email: _____

Nome do aniversariante: _____ Idade: _____

Local do evento: _____ Dia: _____ Hora: _____

Duração do evento: _____ N° de Participantes: _____ Idades _____

Colocar X, na opção que pretende:

Pretendo ativar seguro de acidentes pessoais, para os participantes.

(acresce o valor de 43€, independentemente do número de participantes)

Não pretendo ativar seguro de acidentes pessoais, para os participantes.

Assinatura do responsável:
