



בקשה לתיאום סיור במרכז המבקרים של חברת נמל אשדוד

שם הארגון / החברה : _____

מספר מבקרים : _____

טווח גילאים : _____

אופי הקבוצה (ניתן לסמן מספר שדות) :

[תלמידים] [מבוגרים] [גמלאים] [כוחות הביטחון] [סטודנטים] [לקוחות נמל אשדוד]

מועד מועדף לביקור (תאריך ושעה) : _____

פרטי איש הקשר :

שם מלא : _____

תפקיד : _____

טלפון קווי : _____

סולארי : _____

דוא"ל : _____

הערות:
