COVID -19 ΒΙΒΛΙΟ ΣΥΜΒΑΝΤΩΝ-BOOK CONTRACT

Please copy every person staying in the room

ROOM NR	**ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ** FULL NAME	**ΥΠΗΚΟΟΤ.** N ATIONAL.	**ΗΜΕΡ.ΑΦ.** ARRIV. DATE	**ΗΜΕΡ.ΑΝΑΧ** DEPAR. DATE	**Δ/ΝΣΗ** ADRESS	**ΤΗΛ.** TEL	EMAIL	**ΠΡΟΣΩΠΟ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝ.** COMMUNICATION PERSON	**NR.PASSPORT OR I.D IDENTITY CARD ΑΡ.ΤΑΥΤΟΤΗΤ.**