



**GETXOKO KOMIKI AZOKA
SALÓN DEL CÓMIC DE GETXO**

GETXOKO KULTUR ETXEA / AULA DE CULTURA DE GETXO
Villamonte, A-8, 48991 Algorta-Getxo (BIZKAIA)
tel. (+34) 94 491 40 80 – 94 431 92 80 / fax. (+34) 94 431 92 84
e-mail: comic@getxo.eus
web: www.salondelcomicdegetxo.net / www.getxo.eus

GETXOKO 16. KOMIKI AZOKA

(2017eko AZAROAREN 3tik 5ra)

ESKABIDE ORRIA

* Enpresa, talde, erakunde... eta abarren izena:

.....

* Eskatzailearen izen-abizenak:

.....

* Helbidea:

* Herria:

P.K.:

* Telefonoa:

mugikorra:

* @

* Jarduera (liburu-denda, argitaletxea, fanzinea... eta abar):

* Eskatutako erakustoki kopurua :

* Erakustokian agertzeko izena:

* Beharrak:

- Aulki kopurua:

* Erakusketari guztiek beren bezeroentzako gonbidapen kopuru arrazoizkoa jasoko dute:

- Erakustokiak behar duen gonbidapen kopurua:

FAKTURA EGITEKO DATUAK:

* Enpresa, talde, erakunde eta abarren izena:

.....

* IFK/ IFZ:

* Helbidea:

* Herria:

PK:

Data:-(a)n, 2017ekoren(a)n



**GETXOKO KOMIKI AZOKA
SALÓN DEL CÓMIC DE GETXO**

GETXOKO KULTUR ETXEA / AULA DE CULTURA DE GETXO
Villamonte, A-8, 48991 Algorta-Getxo (BIZKAIA)
tel. (+34) 94 491 40 80 – 94 431 92 80 / fax. (+34) 94 431 92 84
e-mail: comic@getxo.eus
web: www.salondelcomicdegetxo.net / www.getxo.eus

16º SALÓN DEL CÓMIC DE GETXO

(Del 3 al 5 de noviembre de 2017)

HOJA DE SOLICITUD

* Nombre de la empresa, colectivo, institución, etc.:

.....

* Nombre y apellidos del/la solicitante:

.....

* Dirección:

.....

* Población:

C.P.:

.....

* Teléfono:

móvil:

.....

* @

.....

* Actividad (librería, editorial, fanzine):

.....

* Nº de stands solicitados:

.....

* Nombre que se desea figure en el stand:

.....

- Nº de invitaciones que precisa el stand:

DATOS PARA EMISIÓN DE FACTURA:

* Nombre de la empresa, colectivo, institución, etc.:

.....

* CIF/ NIF:

.....

* Dirección:

.....

* Población:

C.P.:

.....

Fecha: En

,

a

de

de 2017