SÓTERÁPIA-BÉRLET

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| so1  **10 alkalomra szóló Családi Bérlet**  Név:……………………………………  Név:……………………………………  Név:……………………………………  Név:…………………………………….  **részére.**  **A Családi bérlet kizárólag közvetlen családtagok részére használható fel.**  **Egy alkalom: 60 perc.** |  | A választott időpontok foglalásra kerülnek:  1………………………………  2………………………………  3………………………………  4……………………………….  5………………………………..  6………………………………….  7………………………………….  8…………………………………  9…………………………………  10……………………………...  A választott időpont lemondása esetén egyszer új időpont kérhető. |

Helyszín: Sóterápia-Szeged

6726 Szeged, Verseny u. 7.

Himalaya-Sószoba

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | DÉLI HORIZONT Egyesület  6726 Szeged, Verseny u. 7.  Elérhetőségek.: 20/4370968 | urbane6726@gmail.com | http://soterapiaszeged.hu |