

# Preses izdevumu abonēšanas pieteikuma veidlapa 2010. gadam juridiskajām personām

UZŅĒMUMA NOSAUKUMS

PIEGĀDES ADRESE

 LV 

RĒĶINA ADRESE

 LV 

VIETA UZŅĒMUMA REKVIZĪTIEM RĒĶINA SAGATAVOŠANAI/ ZĪMOGS

KONTAKTPERSONA

KONTAKTTĀLRUNIS

FAKSS

E-PASTS

**Obligāti aizpildiet laukus "Abonēšanas mēneši" un "Eksemplāru skaits". Norādiet abonēšanas mēnešus,  
• atsevišķus mēnešus atzīmējiet ar krustiniem • gada abonementu atzīmējiet ar nepārtrauktu līniju**

<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

NR. P.K.	PRESES IZDEVUMA NOSAUKUMS	ABONĒŠANAS MĒNEŠI												EKSEMPLĀRU SKAITS					
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12						
1	STABURAGS																		

"Staburaga" abonements **1 mēnesim – Ls 4,00**

DATUMS

PARAKSTS

Apstiprinu:

Aizpildīto veidlapu nosūtiet pa faksu **67063168, 67063169**

vai pa pastu: **SIA "Laikraksts Diena" Abonentu serviss, Mūkusalas iela 15a, Rīga, LV-1004**

Saņemot abonēšanas pieteikumu, 3 darba dienu laikā uz Jūsu norādīto faksa numuru nosūtīsim rēķina kopiju samaksai. Rēķina oriģināls tiks nosūtīts pa pastu.