

BILLING ADDRESS
Name: HASAN ALIAHMED
Phone Number :
Bill Ref : HV1121
Date : 02-10-2026

عنوان المستلم
HASAN ALIAHMED: الاسم

Invoice / فاتورة

Name	Adult	Checkin	Checkout	Package	Hotel	R-Type	R-Qty	Extra bed	Fees	Total
HASAN ALIAHMED	4	13-06-2024	20-06-2024	كوالا لنكاوي	Nights: 7 BERJAYA TIME SQUARE	Studio	2	0	\$ 545	\$ 2180
طفلين بدون سرير ورضيع	1								\$ 350	\$ 350
						TOTAL			\$ 2530	
						PAYMENT			\$ 0	
						OUTSTANDING			\$ 2530	