

BILLING ADDRESS
Name: OSAMA ALKHDOUR
Phone Number :
Bill Ref : HV1833
Date : 01-10-2026

عنوان المستلم
OSAMA ALKHDOUR: الاسم

Invoice / فاتورة

Name	Adult	Checkin	Checkout	Package	Hotel	R- Type	R- Qty	Extra bed	Fees	Total
OSAMA ALKHDOUR	2	05-10-2024	15-10-2024	بينانج لنكاوي كوالالمبور	Nights: 10 BERJAYA TIME SQUARE	Studio	1	0	\$ 1510	\$ 3020
						TOTAL			\$ 3020	
						PAYMENT			\$ 0	
						OUTSTANDING			\$ 3020	