

BILLING ADDRESS
Name: LORANS ALENAZI
Phone Number :
Bill Ref : HV4126
Date : 03-10-2026

عنوان المستلم
LORANS ALENAZI: الاسم

Invoice / فاتورة

Name	Adult	Checkin	Checkout	Package	Hotel	R- Type	R- Qty	Extra bed	Fees	Total
LORANS ALENAZI	2	23-09-2025	03-10-2025	الستاندرد لينكاوي بينانج كوالالمبور عشر ليالي	Nights: 10 BERJAYA TIME SQUARE	Studio	1	0	\$ 1300	\$ 2600
						TOTAL			\$ 2600	
						PAYMENT			\$ 0	
						OUTSTANDING			\$ 2600	