

عينات
الفحص



..... اسم الجهة المرسلة:

..... العنوان:

..... صندوق البريد:

..... رقم البوليصة:

..... رقم الطرد:

معرض مكتبة الإسكندرية الدولي للكتاب ١٢-٢٦ يوليو ٢٠٢٣ - الدورة الثامنة عشر

ص. ب. ١٣٨ - الشاطي ٢١٥٢٦ - الإسكندرية - مصر فاكس رقم: ٤٨٢٠٤٤٥ (٢٠٣) + تليفون رقم: ٤٨٣٩٩٩٩ (٢٠٣) +

البريد الإلكتروني: alexandrina.bookfair@bibalex.org