

UMOWA ZGŁOSZENIE

NA:	<input type="checkbox"/> WZASY	<input type="checkbox"/> OBÓZ MŁODZIEŻOWY	<input checked="" type="checkbox"/> PIELGRZYMKĄ	<input type="checkbox"/> WYCIECZKA
KRAJ: Włochy/Rzym	TERMIN: 20-23.01.2025		ILOŚĆ UCZESTNIKÓW: 1	
ZAKWATEROWANIE: hotel			POKÓJ: 2, 3 osobowy	
TRANSPORT: Samolot	GODZ: do podania.		MIEJSCE ZBIÓRKI: Lotnisko Kraków - Balice	
WYŻYWIENIE:	<input type="checkbox"/> OB	<input type="checkbox"/> BB	<input checked="" type="checkbox"/> HB	<input type="checkbox"/> FB
			UBEZPIECZENIE: NW + KL	<input checked="" type="checkbox"/> UBEZPIECZENIE OD REZYGNACJI: <input type="checkbox"/>

Ja, niżej podpisany/a zgłaszam wymienione osoby do udziału w imprezie turystycznej i zobowiązuję się do uregulowania należności za określone umową świadczenia w terminie przewidzianym „WARUNKAMI UCZESTNICTWA” biura BESKIDY TRAVEL.

DANE UCZESTNIKÓW WYCIECZKI:

IMIĘ I NAZWISKO	
DATA URODZENIA	
NUMER TELEFONU	
ADRES ZAMIESZKANIA (ulica, nr budynku, kod pocztowy)	
OBYWATELSTWO	
NUMER DOWODU OSOBISTEGO/ PASZPORTU	
KRAJ WYDANIA DOKUMENTU	
DATA WYDANIA DOKUMENTU	
DATA WAŻNOŚCI DOKUMENTU	
IMIĘ I NAZWISKO OSOBY ALARMOWEJ	
NUMER TELEFONU OSOBY ALARM.	
Bagaż 10kg / 20kg/ tylko podręczny (proszę wybrać jedną odpowiedź)	

RAZEM DO ZAPŁATY: 530 euro + bilet lotniczy

RAZEM UCZESTNIKÓW:	<input type="text" value="1"/>				
ZALICZKA:	<input type="text"/>	KP NR:	<input type="text"/>	DO DNIA:	<input type="text"/>
POZOSTAJE:	<input type="text"/>	DO DNIA:	<input type="text"/>	DOPŁATA:	<input type="text"/>
				KP NR:	<input type="text"/>
				DNIA:	<input type="text"/>

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Warunkami Uczestnictwa, program imprezy oraz rodzajem świadczeń zawartych w cenie, którą stanowią integralną część umowy o udział w imprezie i akceptuję je. Potwierdzam prawdziwość danych zawartych w powyższej Umowie-Zgłoszeniu własnoręcznym podpisem. Zgodnie z treścią ustawy z dn. 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych, wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie danych osobowych oraz na ich wykorzystanie w celach marketingowych zgodnie z obowiązującym prawem.

MIEJSCOWOŚĆ, DATA:

PODPIS

PODPIS I PIECZĄTKA PRZEDSTAWICIELA BIURA: