

ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA W IMPREZIE

| | | | | | |
|----------------------------------|--|----------------------|--|---|--|
| Termin imprezy | | Nr rezerwacji | | Ilość noclegów: | |
| Od / / do / / | | | | Wczasy <input type="checkbox"/> Wycieczka <input type="checkbox"/> | |
| Nazwa i kategoria obiektu | | | | Umowa o świadczenie usług turystycznych zostaje zawarta po zapoznaniu się Klienta z ofertą Organizatora, warunkami uczestnictwa, przepisami paszportowymi, wizowymi, celnymi oraz zdrowotnymi kraju wyjazdu i podpisaniem umowy-zgłoszenia uczestnictwa w imprezie. | |
| Kraj /miejsowość | | | | | |

DANE UCZESTNIKÓW IMPREZY

| Lp. | IMIĘ I NAZWISKO | ADRES | DATA UR. | PASZPORT |
|-----|-----------------|-------|----------|----------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |

SPECYFIKACJA CENY

| Elementy ceny | Cena | Ilość | Wartość |
|-------------------------|------|-------|---------|
| zakwaterowanie | | | |
| transport | | | |
| dojazdy antenowe | | | |
| ubezpieczenie SKI | | | |
| dodatkowe usługi | | | |
| zniżki | | | |
| dopłaty | | | |
| Inne-ubezpz. | | | |
| WARTOŚĆ IMPREZY: | | | |

Ubezpieczenie od kosztów rezygnacji,
3% wartości imprezy

RAZEM:

SPECYFIKACJA ŚWIADCZEŃ

Środek transportu:

Miejsce i godzina odjazdu:

Połączenia antenowe realizowane są przy minimum 8 osobach.

Ubezpieczenie NNW + KL + bagaż:

Rodzaj pokoju/apartamentu:

Rodzaj wyżywienia: OB BB HB FB

Uwagi:

DANE OSOBY ZAWIERAJĄCEJ UMOWĘ

| Imię i nazwisko | Adres | Telefon kontaktowy | Nr dow. tożsamości |
|-----------------|-------|--------------------|--------------------|
| | | | |

Potwierdzam zgodność danych z moją rezerwacją. Oświadczam, że zapoznałem/lam się z ofertą Organizatora zawartą w aktualnym katalogu lub na stronie internetowej, z programem imprezy, z Warunkami Uczestnictwa i Warunkami Ubezpieczenia oraz, że je akceptuję. Zostałem także poinformowany/a o przepisach paszportowych, wizowych, celnymi i zdrowotnych kraju wyjazdu. Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie zawartych w umowie danych osobowych uczestników, którzy upoważnili mnie do złożenia tego oświadczenia, w celu realizacji umowy zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.97 o ochronie danych osobowych, Dz. U. Nr 133 poz. 883.

Volare Travel oświadcza, że jako organizator turystyki posiadający zezwolenie nr Z/30/2005 jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w stosunku do Uczestników na warunkach i w zakresie opisanym w Ustawie o usługach turystycznych z dnia 29.08.97 r., Dz. U. Nr 133 z dnia 29.09.97 r.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w powyższej Umowie – Zgłoszeniu w celach marketingowych zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.97 o ochronie danych osobowych, Dz. U. Nr 133 poz. 883.

.....
Data

.....
Podpis

.....
Data

.....
Podpis

POTWIERDZENIE DOKONANIA WPLATY

| | | | |
|---------------------------------------|--|-------------|--------------------------------------|
| Koszt zaliczki 30% ceny imprezy | | / / Data | Czytelny podpis przyjmującego wpłatę |
| Kwota dopłaty 30 dni przed imprezą | | / / Data | Czytelny podpis przyjmującego wpłatę |

POTWIERDZENIE PRZYJĘCIA REZYGNACJI

| | | | | |
|------------------|--------------|---------------------------|--|---|
| | | / / | | |
| Koszt rezygnacji | Kwota zwrotu | Data przyjęcia rezygnacji | Czytelny podpis przyjmującego rezygnację | Czytelny podpis składającego rezygnację |