

Biuro Podróży „*Moje Wakacje*”

00-018 Warszawa ul. Zgoda 5 NIP 525-22-06-270

tel./fax 022 826 37 68; tel. 022 826 61 26

e-mail: biuro@mojewakacje.com.pl www.mojewakacje.com.pl

KREDYT BANK: 41 1500 1777 1217 7005 0416 0000

WPIS do REJESTRU ORGANIZATORÓW TURYSTYCZNYCH nr 436
GWARANCJA UBEZPIECZENIOWA TU EUROPA nr GT 9/Z/2009

Pieczętka Agenta:

Organizator:

UMOWA-ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA

IMPREZA:	NAZWA OBIEKTU:
-----------------	-----------------------

TERMIN:	KRAJ / MIEJSCOWOŚĆ:
----------------	----------------------------

RODZAJ ZAKWATEROWANIA:

IMIĘ i NAZWISKO	DATA URODZENIA	ADRES ZAMIESZKANIA tel. kontaktowy, e-mail	CENA

ŚWIADCZENIA w cenie:

DODATKOWE OPŁATY (płatne na miejscu):

TRANSPORT:	MIEJSCE ZBIÓRKI:	DATA:	godz. zbiórki godz. wyjazdu
-------------------	-------------------------	--------------	---------------------------------------

Ubezpieczenie chorób przewlekłych dodatkowo płatne 8zł/os./dzień TAK / NIE

Ubezpieczenie kosztów rezygnacji dodatkowo płatne 3% ceny imprezy TAK / NIE

CENA ŚWIADCZEŃ ŁĄCZNIE:

I RATA: do dnia

DO DOPŁATY: do dnia

Oświadczam, że w imieniu własnym i osób zgłoszonych, zapoznałem się i zaakceptowałem: program imprezy, warunki uczestnictwa i ubezpieczenia oraz przyjmuję skutki wynikające z zawarcia niniejszej umowy w imieniu własnym i osób zgłoszonych. Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Upoważniam Organizatora do wystawienia faktury VAT bez podpisu odbiorcy i przesłania pocztą.

Niniejsza umowa została sporządzona w 2 jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze Stron.

Integralną część umowy stanowi oświadczenie i karta kwalifikacyjna (dotyczy obozów/kolonii dla dzieci i młodzieży).

.....
CZYTELNY PODPIS KLIENTA (OPIEKUNA*)

(*dotyczy osób nieletnich)

.....
DATA i CZYTELNY PODPIS SPRZEDAJĄCEGO