

UMOWA ZGŁOSZENIE

Numer oferty: _____

GTI Travel Poland Sp. z o.o.

02-386 Warszawa, ul. Altowa 6

tel. 801 484 444, fax 22 621 21 54

NIP 113-21-94-510

Nr wpisu do Rejestru Organizatorów Turystyki

i Pośredników Turystycznych

Województwa Mazowieckiego: 0230

_____ numer rezerwacji (wypełnia organizator)

_____ pieczęć firmowa/numer agencyjny

Pan Pani _____

Imię i nazwisko zgłaszającego (wg paszportu)

_____ Data urodzenia

Adres zamieszkania (kod, miejscowość, ulica, nr domu/mieszkania)

Ubezpieczenie od chorób przewlekłych

30 Euro za 1 tydz. i 60 Euro za 2 tyg. Tak Nie

Ubezpieczenie od sportów wysokiego ryzyka

15 Euro za 1 tydz. i 25 Euro za 2 tyg. Tak Nie

_____ Telefon kontaktowy

_____ Adres e-mail

Zgłaszam udział w imprezie niżej wymienione osoby i zobowiązuję się do uregulowania należności w terminie przewidzianym w „Ogólnych Warunkach Uczestnictwa w Imprezach GTI Travel Poland“

2 osoba <input type="checkbox"/> Pan <input type="checkbox"/> Pani	3 osoba <input type="checkbox"/> Pan <input type="checkbox"/> Pani	4 osoba <input type="checkbox"/> Pan <input type="checkbox"/> Pani	5 osoba <input type="checkbox"/> Pan <input type="checkbox"/> Pani
Imię			
Nazwisko (wg paszportu)			
Data urodzenia			
Telefon kontaktowy			
Miejscowość			
Ulica, nr domu/mieszkania			
Cena imprezy			
Ubezpieczenie od chorób przewlekłych 30 Euro za 1 tydz. i 60 Euro za 2 tyg. <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Ubezpieczenie od sportów wysokiego ryzyka 15 Euro za 1 tydz. i 25 Euro za 2 tyg. <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Ubezpieczenie od kosztów rezygnacji lub przerwania podróży 3% wartości imprezy – dotyczy całej rezerwacji. UWAGA! Zakres świadczeń limitowany jest godzinami przelotów.			<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

_____ Data podróży

_____ Cel podróży

_____ Nazwa hotelu

_____ Rodzaj pokoju

_____ Wyżywienie

_____ Wylot z

_____ Wylot do

_____ dnia (dd-mm-rrrr)

_____ godzina (gg:mm)

_____ Powrót z

_____ Powrót do

_____ dnia (dd-mm-rrrr)

_____ godzina (gg:mm)

_____ Do zapłaty

_____ / słownie _____

_____ Kurs Euro/\$

_____ Zaliczka

_____ dnia

przelew

gotówka

przelew

gotówka

_____ II wpłata

_____ do dnia

UWAGA! W celu potwierdzenia godzin wylotu, prosimy o kontakt z biurem sprzedającym na 2 dni przed wylotem. Rezerwujący oświadcza, że zapoznał się i akceptuje ogólne warunki uczestnictwa, które stanowią integralną część umowy, warunki bezpieczeństwa, ubezpieczenia od rezygnacji, ubezpieczenia od chorób przewlekłych oraz zobowiązuje się do przekazania owych warunków osobom towarzyszącym.

Umowa wchodzi w życie z chwilą doręczenia Klientowi (Zgłaszającemu) potwierdzenia rezerwacji.

_____ Zgłoszenie przyjęto

data, pieczęć, podpis agenta, imię i nazwisko, pełniona funkcja

_____ Podpis zgłaszającego

data, miejsce, podpis

Ja niżej podpisany zgadzam się na zamieszczenie moich danych osobowych w bazie GTI Travel Poland Sp. z o.o. i wyrażam zgodę na ich przetwarzanie zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883) w celach marketingowych firmy. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o braku ustawowego obowiązku podania danych osobowych oraz o prawie wglądu do swoich danych i możliwości uzupełnienia, uaktualnienia, sprostowania oraz czasowego lub stałego wstrzymania ich przetwarzania lub ich usunięcia.

_____ Podpis zgłaszającego

data, miejsce, podpis