MACIEJ PUTAJ LECH93 FHU

Biuro Organizacji Wypoczynku, Wczasów Dzieci i Młodzieży LECH93

Kraków ul św Gertrudy 2/2, tel/ fax 124228662 www.lech93.pl e-mail: biuro@lech93.pl

UMOWA – ZGŁOSZENIE UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ nr .....

Dane osoby zawierającej umowę (rodzic/opiekun)

Nazwisko Imię	Adres zamieszkania	Telefon	Podpis

Nazwa Imprezy	**ZIMOWISKO-Narty i Rekreacja**	***Termin***	**12.01.2019-19.01.2019**
Kraj	**POLSKA**	***Miejscowość***	**BUKOWINA TATRZAŃSKA**
Nazwa Obiektu	**WILLA ZBÓJNICÓWKA**	***Wyżywienie***	***4 X DZIENNIE.***
Transport	**AUTOKAR.**	***Wyjazd/Powrót***	**KRAKÓW**

lp.	Imię Nazwisko Uczestnika	Data urodzenia	Adres	Nr paszportu	Telefon	cena/os
1						1050 zł
2						
3						

Dodatkowe Świadczenia /wymagania specjalne

Ubezpieczenie od kosztów rezygnacji z imprezy turystycznej lub przerwania uczestnictwa w imprezie.
Wysokość składki (3% ceny) .....zł (płatna wraz z pierwszą wpłatą) TAK/NIE

...

Warunki Płatności

Przy zgłoszeniu Klient wpłaca na rzecz Biura Lech93 zaliczkę w kwocie nie niższej niż 400 zł od osoby.
Pozostała należność winna być wpłacona nie później niż na 21 dni przed rozpoczęciem imprezy.
Wpłaty można dokonać na konto nr **98 1030 0019 0109 8530 0029 4209 (**w tytule proszę podać imię i nazwisko uczestnika, datę i miejsce wyjazdu) lub gotówką w siedzibie biura.

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią warunków uczestnictwa oraz ofertą , która stanowi integralną cześć umowy o udział w imprezie i akceptuje je. Potwierdzam prawdziwość danych zawartych w umowie własnoręcznym podpisem. Zgodnie z treścią ustawy z dnia. 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. Nr 133, poz. 883). Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych w celu wywiązania się z Umowy (w kraju i za granicą) oraz wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na gromadzenie i przechowywanie danych oraz ich wykorzystywanie w celach marketingowych przez Biuro LECH 93

****niepotrzebne skreślić***

.....	.....	.....
potwierdzenie Biura	*miejscowość, data*	*podpis Klienta*

Wpłacona zaliczka/I rata	Do dopłaty	Dopłata do dnia	Wpłacono, dnia .....
			….....zł ….....

Wyrażam zgodę na ewentualną publikację wizerunku dziecka w materiałach reklamowych Biura LECH 93

.....
data , podpis