

UMOWA ZGŁOSZENIE

Numer oferty: _____

GTI Travel Poland Sp. z o.o.
00-679 Warszawa, ul. Wilcza 66/68
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

Telefon kontaktowy _____

Adres e-mail _____

Ubezpieczenie od sportów wysokiego ryzyka
15 Euro za 1 tydz. i 25 Euro za 2 tyg. Tak Nie

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 _____ Kurs Euro/\$ _____
II wpłata _____ do dnia _____ przelew gotówka _____

UWAGA! Godziny przelotów mogą ulec zmianie, 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 _____ Podpis zgłaszającego
data, pieczęć, podpis agenta, imię i nazwisko, pełniona funkcja 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