

UMOWA ZGŁOSZENIE – KURS JĘZYKOWY (ANGLIA - DOWOLNY TERMIN)

TERMIN (OD – DO):	<input type="text"/>	–	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	ILOŚĆ TYGODNI:	<input type="text"/>	KOD KURSU:	<input type="text"/>
MIASTO - SZKOŁA - RODZAJ KURSU – OPCJE ZAKWATEROWANIA:									
<input type="text"/>									
ZAKWATEROWANIE:	WYŻYWIENIE:			TRANSPORT:			MIEJSCE WYJAZDU / WYLOTU Z POLSKI:		
<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>		
IMIĘ I NAZWISKO:			DATA URODZENIA:		SERIA I NR PASZPORTU:		E-MAIL:		
<input type="text"/>			<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		
TELEFON RODZICA:		TELEFON UCZESTNIKA:			ADRES DO KORESPONDENCJI (Z KODEM POCZTOWYM):				
<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>				
POZIOM ZNAJOMOŚCI JĘZYKA:				UWAGI / EW. PROBLEMY ZDROWOTNE (ALERGIE, ZAŻYWANE LEKI ITP.):					
<input type="text"/>				<input type="text"/>					

CENA:	KURS (PLN):	TRANSPORT (PLN):	TRANSFERY (GBP):	UBEZPIECZENIE OD REZYGNACJI (3% CENY IMPREZY):
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	1 RATA:		2 RATA (DO 40 DNI PRZED WYJAZDEM):	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
KONTO BANKOWE: PEKAO SA I O/ŁÓDŹ 54 1240 5527 1111 0010 6508 3292				

Oświadczam, że jestem upoważniony do zawarcia umowy w imieniu ww. osób. Potwierdzam, że w imieniu własnym oraz osób zgłaszanych zapoznałem się z ofertą, warunkami ubezpieczenia oraz z "Warunkami uczestnictwa w imprezach turystycznych" znajdującymi się na: almatramp.pl/warunki-uczestnictwa i zobowiązuję się do ich przestrzegania. Szczegółowy program imprezy znajduje się na stronie almatramp.pl.

Potwierdzam, że zostałem zapoznany z informacjami dotyczącymi przepisów paszportowych i wizowych, przeciwwskazań zdrowotnych związanych z uczestnictwem w imprezie, możliwości ubezpieczenia się od rezygnacji z udziału w imprezie, a także informacjami na temat szczegółowych zagrożeń życia i zdrowia na odwiedzanych obszarach i możliwości ubezpieczeń z tym związanych. Zapoznano mnie ze sposobem uzyskania odszkodowania z tytułu ubezpieczenia OC. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosowane będą postanowienia Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o usługach turystycznych oraz kodeksu cywilnego.

Zgadzam się na dalsze przetwarzanie niniejszych danych osobowych przez Organizatora w celu realizacji Umowy w zgodności z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 Dz.U.133. Poz.883. Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych przez Organizatora znajdują się na: almatramp.pl/ochrona-danych-osobowych.

Niniejsza umowa została sporządzona w dwóch egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron. Prawdziwość danych zawartych w umowie Klient potwierdza własnoręcznym podpisem.

IMIĘ I NAZWISKO OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ:	MIEJSCOWOŚĆ I DATA:	ODRĘCZNY PODPIS:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

PIECZĘĆ, DATA I PODPIS OSOBY PRZYJMUJĄCEJ ZGŁOSZENIE:

<input type="text"/>
