

UMOWA ZGŁOSZENIE – OBÓZ JĘZYKOWY LONDYN PLUS

TERMIN (OD – DO):

IMIĘ I NAZWISKO:

DATA URODZENIA:

SERIA I NR PASZPORTU:

E-MAIL RODZICA:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

TELEFON RODZICA:

TELEFON UCZESTNIKA:

MIEJSCE I GODZINA WYJAZDU:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

ADRES Z KODEM POCZTOWYM:

UWAGI / EW. PROBLEMY ZDROWOTNE (ALERGIE, ZAŻYWANE LEKI ITP.):

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

CENA (PLN):

+ GBP:

1 RATA:

2 RATA (DO 40 DNI PRZED WYJAZDEM):

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

DOPLATA ZA TRANSFER:

DOPLATA DO DIETY:

UBEZPIECZENIE OD REZYGNACJI
(3% CENY IMPREZY):

<input type="text"/>	<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 zobowiązuje 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 szczególnych 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"/>
