



BESKIDY TRAVEL

Jacek Sarniak

WPIS DO REJESTRU NR Z/2/2014

NIP: 735-250-23-07 REGON: 122961110

Nr konta: BS Jabłonka 08 8798 0002 0000 0021 1350 0001

34 -721 PODSARNIE

tel. 661-661-551

UMOWA ZGŁOSZENIE

NA: WZASY OBÓZ MŁODZIEŻOWY PIELGRZYMKA WYCIECZKA

KRAJ: Włochy, Francja, Hiszpania, Szwajcaria, Niemcy (Sanktuaria Europy) TERMIN: 22.04-03.05.2025. ILOŚĆ UCZESTNIKÓW: 1

ZAKWATEROWANIE: hotel/dom pielgrzyma POKÓJ: 2, 3 osobowy

TRANSPORT: Autokar GODZ: do podania. MIEJSCE ZBIÓRKI: Jabłonka

WYŻYWIENIE: OB BB HB FB UBEZPIECZENIE: NW + KL UBEZPIECZENIE OD REZYGNACJI:

Ja, niżej podpisany/a zgłaszam wymienione osoby do udziału w imprezie turystycznej i zobowiązuje się do uregulowania należności za określone umową świadczenia w terminie przewidzianym „WARUNKAMI UCZESTNICTWA” biura BESKIDY TRAVEL.

DANE UCZESTNIKÓW WYCIECZKI:

IMIĘ I NAZWISKO	
DATA URODZENIA	
NUMER TELEFONU	
ADRES ZAMIESZKANIA (ulica, nr budynku, kod pocztowy)	
OBYWATELSTWO	
NUMER PESEL	
IMIĘ I NAZWISKO OSOBY ALARMOWEJ	
NUMER TELEFONU OSOBY ALARM.	

RAZEM DO ZAPŁATY: 2100zł + 750euro

RAZEM UCZESTNIKÓW: 1

ZALICZKA:

KP NR:

DO DNIA:

POZOSTAJE:

DO DNIA:

DOPLATA:

KP NR:

DNIA:

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Warunkami Uczestnictwa, program imprezy oraz rodzajem świadczeń zawartych w cenie, którą stanowią integralną część umowy o udział w imprezie i akceptuję je. Potwierdzam prawdziwość danych zawartych w powyższej Umowie-Zgłoszeniu własnoręcznym podpisem. Zgodnie z treścią ustawy z dn. 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych, wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie danych osobowych oraz na ich wykorzystanie w celach marketingowych zgodnie z obowiązującym prawem.

MIEJSCOWOŚĆ, DATA:

PODPIS

PODPIS I PIECZĄTKA PRZEDSTAWICIELA BIURA: