

PRZEDSIĘBIORSTWO TURYSTYCZNE „KRYWAŃ” S.C.

Jerzy Giza, Jarosław Giza

Al. Wolności 19, 33-300 Nowy Sącz

tel/fax (+48) 018/443 89 17, tel 018/ 444 13 61

e-mail: ptkrywan@op.pl , ptkrywan@poczta.onet.pl , ptkrywan@ptkrywan.pl

www.ptkrywan.pl

zezwoleń Wojewody Małopolskiego nr 428,
gwarancja ubezpieczeniowa AXA 8880187

Nr konta 66 1930 1826 2006 0062 9647 0001 BPS o/Nowy Sącz

UMOWA – ZGŁOSZENIE

TERMIN IMPREZY	Od / /		Do / /		PIECZEĆ BIURA			
NAZWA OBIEKTU								
KRAJ/MIEJSCOWOŚĆ								
WYŻYWIENIE	Bez <input type="checkbox"/>	BB <input type="checkbox"/>	HB <input type="checkbox"/>	FB <input type="checkbox"/>				
Ubezpieczenie nieobowiązkowe NNW na terenie Polski 10 000 PLN	Ubezpieczenie SKI I sprzęt sportowy 3 000 PLN OC rzeczowe 5 000 EUR i osobowe 2 500 EUR		Ubezpieczenie SKI II sprzęt sportowy 3000 PLN OC rzeczowe 10 000 EUR i osobowe 5 000 EUR		Ubezpieczenie od kosztów rezygnacji - RG			
tak	nie	tak	nie	tak	nie	tak		
DANE UCZESTNIKÓW IMPREZY								
Lp	Nazwisko i imię	Data ur.	Adres zameldowania		Telefon/ e-mail			
1.								
2.								
3.								
4.								
SPECYFIKACJA ŚWIADCZEŃ			SPECYFIKACJA CENY					
TRANSPORT	Własny <input type="checkbox"/>		zorganizowany <input type="checkbox"/>		TREŚĆ	ilość	CENA	SUMA
Miejsce odjazdu			godzina		Osoba dorosła – łóżko			
Ubezpieczenie dodatkowe	Stawka dzienna	Ilość osób	Ilość dni	Suma	Osoba dorosła- dostawka			
NNW	2,00 zł				Dziecko łóżko			
SKI I	2,34 zł				Dziecko Dostawka			
SKI II	2,84 zł				Dziecko bez świadczeń			
RG	2,50 % ceny imprezy				Inne			
RAZEM					Zniżki/dopłaty			
NALEŻNOŚĆ ŁĄCZNA								

Niżej podpisany deklaruje za siebie i za innych uczestników imprezy w imieniu których dokonuje płatności za imprezę turystyczną, że zapoznałem się z treścią i otrzymałam następujące OWU: Ogólne Warunki Ubezpieczenia SIGNAL IDUNA Travel, zatwierdzone uchwałą Zarządu SIDNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Nr 2/Z/04 roku oraz Uchwałą Zarządu nr 65/Z/2004 z dnia 02.12.2004 wprowadzającą Aneks nr 1 – zmiany do OWU: Ogólne Warunki Ubezpieczenia Kosztów Imprezy Turystycznej, zatwierdzone uchwałą Zarządu SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. nr 2/Z/04 z dnia 2 lutego 2004 roku.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z opisem obiektu, programem, ceną imprezy oraz „Warunkami uczestnictwa”, stanowiącymi integralną część umowy i przyjmuje w imieniu własnym i zgłoszonych osób pełną odpowiedzialność za skutki z nich wynikające. Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnym podpisem. Niniejsza umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron. Upoważniam P.T. 'Krywań' s.c. do wystawienia faktury VAT bez mojego podpisu. Wyrażam zgodę na umieszczenie danych osobowych w bazie danych oraz na ich przetwarzanie przez Organizatora, zgodnie z treścią ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych.

Zaliczka min 30 %		data	
Dopłata		do dnia	

Czytelny podpis KLIENTA

PODPIS AGENTA

DATA: