**Biuro Podróży**
**EL Holiday**
ul. Ustrzycka 101 , 35-504 Rzeszów
tel/fax 17 863 41 22 kom. 604 247 912 www.elholiday.pl

Konto Bankowe: ING Bank Śląski SA: 85 1050 1445 1000 0090 7697 3917

## UMOWA – ZŁOSZENIE NA UDZIAŁ W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ

**Termin imprezy…….**

**Rodzaj imprezy:……**

**Kraj/miejscowość/trasa ……**

**Nazwa obiektu……..**

## DANE UCZESTNIKA IMPREZY

| L.p | Imię i nazwisko | Adres zamieszkania Telefon kontaktowy | Data urodzenia | Nr dokumentu podróży |
|---|---|---|---|---|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |

**SPECYFIKACJA CENY:**

| Rodzaj pokoju | Ilość | Cena | Suma |
|---|---|---|---|
| Os.dor. na łóż. norm | | | |
| Dziec..na dost. | | | |
| Dziec. na łóż. norm | | | |
| Dziec bez świadczeń | | | |
| Osoba dor. na dost. | | | |
| Zniżki/dopłaty | | | |
| **RAZEM** | | | |

**SPECYFIKACJA ŚWIADCZEŃ:**

| | |
|---|---|
| **Środek transportu** | |
| **Rodzaj pokoju** | |
| **Rodzaj wyżywienia** | |
| **Uwagi** | |
| **Dodatkowe ubezp..od chorób przewlekłych** | **TAK** ☐ **NIE** ☐ |

**Dane osoby** …… …….. ……

**zawierającej umowę** Imię i nazwisko Adres Telefon

**Oświadczam , że zapoznałem się z warunkami uczestnictwa w imprezie turystycznej , warunkami ubezpieczenia oraz programem imprezy. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez EL HOLIDAY.**

…… …… ……..
**Data** **Podpis** **Pieczęć biura**