UMOWA / ZGŁOSZENIE

|  |  |
| --- | --- |
| KRAJ: | FRANCJA |
| TYTUŁ WYCIECZKI: | PROWANSJA |
| CENA WYCIECZKI: | 4.800,00 ZŁ |
| TERMIN WYJAZDU: | 21.09 – 28.09.2023 R. |
| NR MIEJSCA W AUTOKARZE: |  |
| NAZWISKO I IMIĘ: |  |
| ADRES ZAMELDOWANIA: |  |
| TELEFON: |  |
| MAIL: |  |
| DATA URODZENIA: |  |
| DOKUMENT PODRÓŻY:  (nr dowodu osobistego lub nr paszportu) |  |
| DATA WAŻNOŚCI DOKUMENTU PODRÓŻY:  (data, do której jest ważny dokument podróży - dowód osobisty lub paszport. W przypadku dowodu osobistego bez daty ważności – należy wpisać – „bez terminu” |  |
| SZCZEPIENIE: |  |

ŚWIADCZENIA NIE OBJĘTE CENĄ:

napoje do kolacji, wstępy, przewodnicy lokalni, koszty leczenia chorób przewlekłych, koszty rezygnacji z wyjazdu.

WPŁATA 1 DATA: \_\_ \_\_.2023 r. KWOTA: 1.500 zł

(przy zapisie wpłata zaliczki w wysokości 30% ceny wycieczki i wybór miejsca w autokarze)

WPŁATA 2 DATA: 20.08.2023 r. KWOTA: 3.300 zł

BUT BARBARA jako organizator turystyki posiada gwarancję ubezpieczeniową w TU UNIQA.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z:

* programem wycieczki;
* warunkami uczestnictwa w imprezach organizowanych przez BUT Barbara;
* warunkami ubezpieczenia od kosztów leczenia i nieszczęśliwych wypadków;
* warunkami ubezpieczenia od kosztów rezygnacji z udziału w imprezie turystycznej;

co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Podpis klienta: |  | Data: |  |
| Podpis w imieniu BIURA: | BARBARA SZWARGOLIŃSKA | | |

OBOWIĄZEK INFORMACYJNY RODO OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH.

ADMINISTRATOREM TWOICH DOBROWOLNIE PODANYCH DANYCH OSOBOWYCH JEST BUT BARBARA – BARBARA SZWARGOLIŃSKA, Z SIEDZIBĄ 00-216 WARSZAWA UL.KONWIKTORSKA 9/10. DANE TE PRZETWARZANE BĘDĄ W CELU PRZYGOTOWANIA OFERTY, DOKONANIA REZERWACJI ORAZ REALIZACJI USŁUGI TURYSTYCZNEJ.

BUT BARBARA NIE BĘDZIE UDOSTĘPNIAĆ TWOICH DANYCH OSOBOWYCH INNYM PODMIOTOM, CHYBA ŻE BĘDZIE TO KONIECZNE Z UWAGI NA OBOWIĄZUJĄCE PRZEPISY PRAWA.