



## UMOWA ZGŁOSZENIE NA IMPREZĘ WATRA TRAVEL

Kierunek:		Termin:	
Miejsce wylotu/wyjazdu:		<i>(Przypominamy, iż pierwszy i ostatni dzień imprezy przewidziany jest na przelot.)</i>	
Godzina wylotu/wyjazdu:		Godzina przylotu/przyjazdu:	
<i>(Godziny przelotu mogą ulec zmianie. Godziny wylotu/przygotu do potwierdzenia na 24 h przed planowaną datą wylotu. Długość pobytu uzależniona od godzin przelotu.)</i>			
Hotel:		Rodzaj pokoju:	
		Wyżywienie:	

### OSOBA ZAWIERAJĄCA UMOWĘ

Nazwisko i imię:	
Adres zamieszkania:	
Telefon stacjonarny:	Telefon komórkowy:
Adres e-mail:	

### DANE UCZESTNIKÓW WYJAZDU

Lp.	Nazwisko i imię	Data urodzenia	Adres zameldowania
1.			
2.			
3.			
4.			

### SKŁADNIKI CENY

Rodzaj świadczenia	Cena	Liczba osób	Wartość
cena od osoby			
cena za 3. osobę na dostawce (wg oferty)			
infant 0-2 lata (wg oferty)			
dopłata do pokoju 1-os. (wg oferty)			
Inne:			
Inne:			
Inne:			
Razem:			
ubezpieczenie od kosztów rezygnacji 2,5% do 3% wartości imprezy			
<b>Razem do zapłaty:</b>			

W imieniu własnym i wyżej wymienionych osób oświadczam, iż **REZYGNUJĘ z Ubezpieczenia od Kosztów Rezygnacji.**

.....  
(czytelny podpis)

### WARUNKI PŁATNOŚCI

<b>zaliczka 30%</b>		<b>wpłata do dnia:</b> (max. 3 dni od dnia podpisania umowy)	
<b>dopłata</b>		<b>wpłata do dnia:</b> (na 30 dni przed datą rozpoczęcia imprezy)	
<b>Wpłaty prosimy kierować na konto:</b>	WATRA TRAVEL Sp. z o.o. Lublin ul. Narutowicza 30 Bank Pekao SA V o/Lublin nr konta: <b>90 1240 1503 1111 0000 1753 1827</b> Bank Spółdzielczy w Poniatowej nr konta: <b>76 8735 0007 3000 4272 2000 0010</b>		

TAK, Wyrażam zgodę, na umieszczenie moich danych osobowych w bazie firmy Watra Travel Sp. z o.o. Dane osobowe pozyskane w związku z przygotowaniem do zawarcia umowy lub zawarciem umowy będą przetwarzane w celach realizacji umowy dotyczącej sprzedaży usług turystycznych/imprezy turystycznej, na potrzeby archiwizacji oraz udzielania odpowiedzi na pisma i wnioski. <sup>1)</sup>

.....  
data

.....  
czytelny podpis

TAK, oświadczam, że cel przetwarzania moich danych osobowych jest mi znany i jestem świadomy(a) faktu, że przysługuje mi prawo do wglądu do moich danych osobowych oraz prawo ich poprawiania lub usunięcia. <sup>1)</sup>

.....  
data

.....  
czytelny podpis

TAK, Zapoznałem/am się z „Polityką prywatności Watra Travel Sp. o.o.” <sup>1)</sup>

.....  
data

.....  
czytelny podpis

TAK, Zapoznałem/am się z „Warunkami uczestnictwa w imprezach turystycznych organizowanych przez Watra Travel Sp. z o.o.” <sup>1)</sup>

.....  
data

.....  
czytelny podpis

TAK, Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Watra Travel Sp. z o.o. Drogą elektroniczną oferty newsletterowej. Zaznaczenie opcji Tak, będzie odnotowane jako zgoda w naszym systemie informatycznym. Zgoda ma charakter dobrowolny i może zostać przeze mnie w każdej chwili wycofana. W przypadku jej wyrażenia lub późniejszego wycofania, moje dane zostaną usunięte z listy subskrybentów. <sup>2)</sup>

.....  
data

.....  
czytelny podpis

---

W imieniu własnym i wyżej wymienionych osób uczestników imprezy turystycznej oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią: Warunków Uczestnictwa i ramowym programem imprezy, które stanowią integralną część umowy o udział w imprezie i akceptuję je potwierdzając własnoręcznym podpisem; Ogólnych Warunków Ubezpieczenia BEZPIECZNE PODRÓŻE (zatwierdzone uchwałą nr 71/Z/2015 Zarządu SIGNALIDUNA Polska T U S.A. z dnia 15.12.2015 r.) i/lub Ogólnych Warunków Ubezpieczenia NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (zatwierdzone uchwałą nr 6/Z/2015 z dnia 16.02.2015 r. oraz zmienione uchwałą nr 70/Z/2015 Zarządu SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z dnia 15.12.2015 r. ), jakie obowiązywać będą po zawarciu przez Biuro Podróży umowy ubezpieczenia na moją rzecz i/lub na rzecz uczestników wymienionych w umowie oraz oświadczam, w imieniu własnym i tych uczestników, że akceptuję te warunki ubezpieczenia.

Osoba dokonująca zgłoszenia w imieniu i na rzecz osoby trzeciej oświadcza, że posiada pełnomocnictwo (jest umocowana) do dokonania niniejszego zgłoszenia. W przypadku dokonania zmian w zgłoszeniu osoba podpisująca zmiany w zgłoszeniu oświadcza, że udzielone jej pełnomocnictwo nie wygasło i nie zostało odwołane.

Miejscowość: ..... dnia: .....

.....  
Czytelny podpis przyjmującego zgłoszenie

.....  
Czytelny podpis osoby zawierającej umowę

Uwagi:

<sup>1)</sup> pozycje wymagane do zaznaczenia w celu podpisania umowy/realizacji świadczeń

<sup>2)</sup> pozycje nieobowiązkowe