

Biuro zrzeszone w Izbie Turystki Ziemi Łódzkiej  <b>ORGANIZATOR:</b> BP HENTUR 90-425 Łódź, ul. Piotrkowska 101 0-42 632-51-96, 633-46-11 www.hentur.pl nr zezwolenia: 010	<b>Gwarancja ubezpieczeniowa na 2011r - nr 00350680 AXA TUIR S.A.</b>	<b>SPRZEDAWCA/AGENT:</b>
	<b>Nr/symbol imprezy:</b>	
	<b>Termin imprezy:</b>	
	<b>Miejscowość/Trasa:</b>	

**UMOWA – ZGŁOSZENIE UDZIAŁU W IMPREZIE**

**KLIENT/ odbiorca faktury:**

LP	Imię i nazwisko	Adres	Telefon
1.			

Adres e-mail klienta:

**UCZESTNICZY:**

LP	Imię i nazwisko	Adres	Telefon	Data ur.	CENA
1.					
2.					
3.					
4.					

**Dodatkowe świadczenia:**

--	--

Oświadczam, że jestem upoważniony do zawarcia umowy w imieniu w/w osób. Potwierdzam, że w imieniu własnym oraz osób zgłaszanych zapoznałem się z programem imprezy, warunkami ubezpieczenia oraz ze stanowiącymi integralną część niniejszej umowy „WARUNKAMI UCZESTNICTWA W IMPREZACH TURYSTYCZNYCH” i zobowiązuję się do ich przestrzegania. Potwierdzam, że zostałem zapoznany z informacjami dotyczącymi przepisów paszportowych i wizowych, przeciwwskazań zdrowotnych związanych z uczestnictwem w imprezie, a także informacjami na temat szczegółowych zagrożeń życia i zdrowia na odwiedzanych obszarach i możliwości ubezpieczeń z tym związanych. Szczegółowy program imprezy stanowiący integralną część niniejszej umowy zawarty jest w załączniku w postaci katalogu lub ulotki. Zapoznano mnie ze sposobem uzyskania odszkodowania z tytułu ubezpieczenia OC Organizatora / Pośrednika. Oświadczam w imieniu własnym oraz uczestników imprezy turystycznej, na rzecz których dokonuję płatności za imprezę turystyczną, iż zapoznałem/zapoznałam się z treścią Warunków Grupowego ubezpieczenia NNN, jakie obowiązują będą po zawarciu przez Biuro Podróży umowy ubezpieczenia na moją rzecz i na rzecz tych uczestników oraz oświadczam w imieniu własnym i tych uczestników, że akceptuję te warunki ubezpieczenia (zwalniam lekarzy w kraju i za granicą z obowiązku dochowania tajemnicy lekarskiej wobec Towarzystwa Ubezpieczeniowego oraz zezwolenie na udostępnienie Towarzystwu Ubezpieczeniowemu dokumentacji z przebiegu leczenia). W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosowane będą postanowienia Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. (z późniejszymi zmianami) o usługach turystycznych oraz kodeksu cywilnego. Niniejsza umowa została sporządzona w dwóch egzemplarzach po jednej dla każdej ze stron. Prawdziwość danych zawartych w umowie Klient potwierdza własnoręcznym podpisem.

*\*Zgadzam się / \* Nie zgadzam się (niepotrzebne skreślić) na dalsze przetwarzanie danych osobowych, wizerunku przez ORGANIZATORA w celach realizacji zakupionej imprezy w zgodności z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. Dz. U. 133. poz. 883.*

Osoba zgłaszająca

(imię i nazwisko) (adres do korespondencji)

..... Łódź  
 (nr dowodu osobistego) (podpis) (miejscowość, data)

Sposób zapłaty:	RAZEM DO ZAPŁATY:	
- Gotówka - Przelew		
<b>I RATA</b>	Data	Kwota
<b>II RATA</b>	Data	Kwota
<b>III RATA</b>	Data	Kwota

Nr konta: Kredyt Bank PBI S.A. II O/Łódź  
**76 1500 1546 1215 4002 2225 0000**  
 W treści przelewu koniecznie prosimy podać kod i termin imprezy oraz nazwisko klienta.  
**Brak wpłaty w ustalonym terminie spowoduje anulację rezerwacji i umowy.**

Pozostałe ustalenia/UWAGI:

Łódź

.....  
 (data, pieczęć i podpis osoby przyjmującej zgłoszenie)