

# Zgłoszenie Umowa



Franciszkańskie Biuro Turystyczno-Pielgrzymkowe  
 PATRON TRAVEL Sp. z o.o.  
 00-225 Warszawa  
 ul. Zakroczymska 1  
 tel. 048 22 635 97 75, fax.048 22 635 04 91  
 ZAŚWIADCZENIE NR: 415 NIP 5252205299  
 Gwarancja Ubezpieczeniowa nr 03.451.776 AXA  
 Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A.



Impreza / nazwa - kraj : ..... Hotel .....  
 Termin od : ..... 2017 do : ..... 2017 Ilość dni .....

Transport : AUTOKAR  SAMOLOT

Godzina zbiórki: ..... Miejsce zbiórki:.....

## RODZAJ ŚWIADCZEŃ

Zakwaterowanie	JEDYNKA	DWÓJKA	DWÓJKA Z DOSTAWKĄ
Wyżywienie	śniadania/BB	śniadania i obiadokolacje/HB	ALL INCLUSIVE
Ubezpieczenie	KL i NNW, CHP		
Ubezpieczenia dodatkowe	KOSZTY REZYGNACJI 2,5%	tak/nie	KOSZTY REZYGNACJI 7,5% tak/nie

Inne : .....

Lp.	IMIĘ I NAZWISKO (drukowanymi literami)	Data urodzenia	Nr i seria paszportu	Dokładny adres zameldowania/ telefony kontaktowe / adres e-mail

Składniki ceny:	Cena od osoby:	Ilość:	Suma:	Cena w PLN:
Cena imprezy osoba dorosła:				
Ubezpieczenie kosztów rezygnacji (+2,5% lub 7,5% ceny imprezy):				
Wysokość składki do Turystycznego Funduszu Gwarancyjnego zawarta w cenie				
<b>Dodatkowe opłaty:</b>				
<b>Razem:</b>				

Termin dokonania dopłaty .....

Oświadczam w imieniu własnym oraz uczestników imprezy turystycznej, na rzecz których dokonuję płatności za imprezę turystyczną że zapoznałem/zapoznałam się z treścią "Warunków Uczestnictwa", które stanowią część umowy i udziale w imprezie i akceptuję je własnoręcznym podpisem. Oświadczam w imieniu własnym oraz uczestników imprezy turystycznej, na rzecz których dokonuję płatności za imprezę turystyczną, iż zapoznałem/zapoznałam się z treścią Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Podróży KONTYMENTY zatwierdzonych uchwałą Zarządu AXA Nr 1/17/12/2015 z dnia 17.12.2015 roku, jakie obowiązywać 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.

W imieniu własnym oraz uczestników imprezy turystycznej, na rzecz których dokonuję płatności za imprezę turystyczną, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych tych osób podanych we Wniosku o ubezpieczenie przez AXA Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. zgodnie z przepisami Ustawy o ochronie danych osobowych, w celu zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia na mój rachunek i rachunek ww. osób. Dane te podaję dobrowolnie i przysługuje mi prawo wglądu i modyfikacji danych.

.....  
 Miejscowość , data.

.....  
 Czytelny podpis osoby przyjmującej

.....  
 Podpis klienta