

Umowa – Zgłoszenie
na wycieczkę do.....
w terminie:.....
miejsce zbiórki:
godz. wyjazdu:.....

Cena:..... zł/os

Imię i nazwisko osoby zawierającej umowę	Adres zamieszkania	Kontakt telefoniczny

Biuro Turystyczne VOYAGE posiada wpis do Rejestru Organizatorów Turystyki i Pośredników Turystycznych nr 370 wydany przez Wojewodę Wielkopolskiego. Biuro posiada również Gwarancję Ubezpieczeniową kosztów powrotu klientów do kraju, a także zwrotu wpłat wniesionych przez klientów za imprezę turystyczną o numerze **M 206255**, która spełnia wymogi ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o usługach turystycznych.

Dane uczestnika/ów imprezy lub Lista Uczestników jako załącznik

Imię i Nazwisko	Data urodzenia	Adres	Kontakt tel.

UWAGA: program imprezy „obóz - Londyn”, Warunki Uczestnictwa oraz Karta Kolonijna stanowią integralną część „Umowy – Zgłoszenia” na imprezę zorganizowaną. Na mocy umowy zawartej pomiędzy SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. i BIUREM PODRÓŻY umowy generalnej ubezpieczenia nr **206267** z dnia 10.05.2016 r. każdy uczestnik imprezy turystycznej BIURA PODRÓŻY zgłoszony do SIGNAL IDUNA POLSKA TU S.A. zgodnie z postanowieniami umowy generalnej objęty jest ubezpieczeniem SIGNAL IDUNA Bezpieczne Podróże oraz może zostać objęty ubezpieczeniem Koszty Imprezy Turystycznej w zakresie: Ubezpieczenie podstawowe: Koszty Leczenia 20.000 Euro, NNW 15.000 PLN oraz Bagaż 1.000 PLN

Oświadczenie Klienta: Niżej podpisany/na deklaruje za siebie i za innych uczestników imprezy, w imieniu których dokonuję płatności za imprezę turystyczną, że przed zawarciem umowy uczestnictwa/ umowy zgłoszenia udziału w imprezie turystycznej otrzymałem/am następujące OWU: Ogólne Warunki Ubezpieczenia SIGNAL IDUNAL BEZPIECZNE PODRÓŻE, zatwierdzone uchwałą Nr 4/Z/2018 Zarządu SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. z dnia 31.01.2018 r. oraz Ogólne Warunki Ubezpieczenia KOSZTÓW IMPREZY TURYSTYCZNEJ zatwierdzone uchwałą Nr 48/Z/2018 Zarządu SIGNAL IDUNA Polska TU S.A z dnia 30.08.2018 roku zmienione aneksem nr 1 z dnia 16.04.2020 r. stanowiące załącznik do umowy.

Ubezpieczony wyraża zgodę na udostępnienie SIGNAL IDUNA przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych dokumentacji medycznej oraz przez NFZ nazw i adresów świadczeniodawców (a także zwalnia lekarzy w kraju i za granicą z tajemnicy lekarskiej) w celu ustalenia prawa do świadczenia z zawartej umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia. Zgoda jest ważna pod warunkiem zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego

W imieniu własnych i 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 SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. zgodnie z przepisami Ustawy o ochronie danych osobowych, w celu zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia na mój rachunek i rachunek w.w. osób. Dane te podaję dobrowolnie i przysługuje mi prawo wglądu i modyfikacje danych.

Warunki płatności: Zaliczka w wysokości nie mniej niżzł/os płatna do Dopłata do całości płatna do na konto Biuro Turystyczne VOYAGE Santander Bank w Pile **73 1090 1320 0000 0001 0209 4942** koniecznie z zaznaczeniem nazwiska osoby/szkoły zamawiającej oraz daty imprezy lub osobiście.

UWAGA! Biuro nie ponosi odpowiedzialności za zmiany cen biletów wstępu.

Zaliczka	Data	Pozostała należność	Data
----------	------	---------------------	------

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że otrzymałem/am, zapoznałem/am się i akceptuję program imprezy oraz Warunki Uczestnictwa BT VOYAGE.

Data

**Pieczętka i podpis
właściciela Biura**

Czytelny podpis