

**Biuro Podróży Eltur SC**

53-111 Wrocław, ul. Ślężna 126 D

tel/fax 71-344 33 92 ; tel 603 424 041

Nr zezwolenia : 97/ 68 / 99/2004, OC organizatora : w „SIGNAL IDUNA”

nr konta: Bank Santander, 63 1090 2529 0000 0001 6275 9527

e-mail: biuro@eltur.wroc.pl www.eltur.wroc.pl**UMOWA – ZGŁOSZENIE**

TERMIN	24.04-03.05.2026	ILOŚĆ NOCLEGÓW	9
KRAJ	Francja	MIASTO	Pielgrzymka
ZAKWATEROWANIE	Hotel wg oferty	WYŻYWIENIE	9 śniadań, 8 obiadokolacji
TRANSPORT	autokar	MIEJSCE WYJAZDU	WROCŁAW-PAWŁOWICE, Parafia
DATA WYJAZDU	24.04.2026	GODZINA WYJAZDU	4.00 (zbiórka 3.45)

UBEZPIECZENIE KL i NNW W CENIE (obejmuje choroby przewlekłe)

L.P.	Imię i Nazwisko	Data ur.	Adres zamieszkania	Numer Telefonu
1.				
2.				

SPECYFIKACJA CENY

	os. cena	ILOŚĆ OSÓB	RAZEM
CENA WYCIEZKI	5190 zł/os.		
UBEZP.OD KOSZTÓW REZYGNACJI bez chorób przewlekłych	155,70 zł/os.		
UBEZP.OD KOSZTÓW REZYGNACJI z chorobami przewlekłymi	254,31 zł/os.		
Opłata w Euro W autokarze u pilota	200 €/os.		
DO ZAPŁATY:			

Faktura na Klienta może być wystawiona do 15 dni po wykonaniu usługi.

Dane osobowe i adres uczestnika na którego ma być wystawiona faktura :

KWOTY	WPŁATY	data
ZALICZKA 1000 zł/os. Do dnia 12.11.2025		
II wpłata 2000 zł/os. Do 31.01.2026		
DOPLATA 2190 zł /os. Do dnia 24.03.2026		

W imieniu własnym i osób wyżej wymienionych, oświadczam, że zapoznałem/am się z programem imprezy, rodzajem świadczeń zawartych w umowie oraz Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia Podróży, jak również zapoznałem/am się oraz otrzymałem/am Warunki Uczestnictwa Biura Podróży Eltur s.c., akceptuję je i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych (swoich oraz innych Podróżnych) przez Organizatora zgodnie z Ustawą z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2018 poz. 1000) w zakresie oraz celu koniecznym do realizacji niniejszej umowy.

Oświadczam, że otrzymałem/am informację o możliwości dobrowolnego ubezpieczenia kosztów imprezy, obejmującego koszty rezygnacji lub przerwania uczestnictwa w imprezie turystycznej z przyczyn losowych, wymienionych w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia i decyduję się na

zakupienie tej polisy ☐ TAK ☐ NIE

Oświadczam, że zostałem poinformowany/a o przepisach Ustawy z dnia 24.11.2017 r. o imprezach turystycznych i powiązanych usługach turystycznych (Dz. U. 2017 poz. 2361), o obowiązujących przepisach paszportowych i wizowych oraz zapoznałem/am się z Formularzem informacyjnym do umów o udział w imprezie turystycznej (zgodnym z załącznikiem nr 2 do Ustawy).

Miejscowość, data

Podpis Klienta

Podpis i Pieczęć Sprzedającego