



Biuro Podróży "OPAWY"
Joanna Klimczak i Wojciech Tokarz Sp.j.

ul. Prymasa Stefana Wyszyńskiego 4
48-340 Głuchołazy
tel. +48 (77) 4393 290, fax. +48 (77) 4394 473
e-mail: biuro@opawy.com.pl

www.opawy.pl | www.czechy-slowacja.com.pl | www.praga.pl

Konto: BZWBK S.A. o/Głuchołazy 58 1090 2167 0000 0005 6200 1081 NIP: 755-10-02-211

Rejest Organizatorów Turystyki i Pośredników Turystycznych Województwa Opolskiego nr 068

ZGŁOSZENIE – UMOWA

Nr

Kraj docelowy

Termin imprezy

Rodzaj imprezy

Indeks imprezy

Nazwisko i imię

Data ur.

Nr tel.

ul.

Nr domu

Kod

Miasto

Osoby towarzyszące:

			Cena za osobę
Nazwisko i imię	Data ur.	Adres	1d
2a <input type="text"/>	2b <input type="text"/>	2c <input type="text"/>	2d <input type="text"/>
3a <input type="text"/>	3b <input type="text"/>	3c <input type="text"/>	3d <input type="text"/>
4a <input type="text"/>	4b <input type="text"/>	4c <input type="text"/>	4d <input type="text"/>
5a <input type="text"/>	5b <input type="text"/>	5c <input type="text"/>	5d <input type="text"/>
6a <input type="text"/>	6b <input type="text"/>	6c <input type="text"/>	6d <input type="text"/>

Oświadczam, że jestem/nie jestem płatnikiem VAT i posiadam NIP

Jednocześnie upoważniam B.P. „Opawy” do wystawienia mi faktury VAT za w/w usługę bez podpisu odbiorcy oraz przesłanie niniejszej pocztą.

RAZEM

Dane do faktury VAT (prosimy wypełnić jeśli odbiorcą f-ry ma być inna osoba niż w/w Uczestnik)

Imię i Nazwisko/Nazwa firmy <input type="text"/>	Adres <input type="text"/>	Uwagi <input type="text"/>
--	----------------------------	----------------------------

Wyjazd dnia Miejsce zbiórki. godz.

Transport Zakwaterowanie

Wyżywienie Uwagi

Ubezpieczenie

Uwagi

Oświadczam, że akceptuję warunki uczestnictwa w imprezach organizowanych przez B.P. „Opawy” spółka jawna oraz zapoznałem/am się z ofertą, która stanowi integralną część umowy. Zgłaszam również udział w imprezie wyżej wymienionych osób i zobowiązuję się do uregulowania należności za ich udział w terminie przewidzianym Warunkami Uczestnictwa.

Oświadczam, że zgadzam się na przetwarzanie i wykorzystanie moich danych osobowych oraz osób towarzyszących do celów marketingowo-promocyjnych przez B.P. „Opawy” zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 1997 r. Nr 133, poz. 833)

Podpis Klienta....., Głuchołazy, dnia

.....
Pieczęć i podpis osoby
przyjmującej Zgłoszenie - Umowę

ZALICZKA Wpłacono dnia Nr KP Kwota

DOPLATA DO DNIA Dopłacono dnia Nr KP/WB Kwota

WYDANO Fiskalizacja Nr Vouchera Faktura nr