



טופס הרשמה- טיול מאורגן ליוון
קבוצת- "חנה רוח הפקות"
18-24.04.2016

באחריות הנוסעים למלא את פרטיהם באופן מפורט.
 את שמות הנוסעים – יש למלא באנגלית כפי שמופע בדרכון !!
 יש לשלוח את הטפסים למחלקת קבוצות לטל או לרגב
 טלפון 03-5656345/355 פקס 03-6243222
 מייל groups@wtc.co.il

נוסע 2

נוסע 1

		שם פרטי (אנגלית)
		שם משפחה (אנגלית)
		תאריך לידה
		מספר דרכון
		תוקף דרכון
		כתובת
		טלפון בבית
		טלפון נייד
		מייל
	18.04.2016	תאריך יציאה
	24.04.2016	תאריך חזרה
		סוג חדר (יחיד / זוגי)
		מספר כרטיס אשראי: חברת אשראי:
	מס' תשלומים:	תוקף כרטיס אשראי
		3 ספרות אחרונות בגב הכרטיס
		שם בעל הכרטיס
		מס תעודת זהות





תנאי תשלום:

- מרגע אישור ההצעה ועד 29.09.2016 מקדמה בסך €150 לאדם בעת ההרשמה.
- את יתרת התשלום יש להסדיר עד 31.12.2016
- ניתן לשלם בכרטיס אשראי או במזומן (שקל או מט"ח).
- ניתן לפצל את התשלום בכרטיס אשראי עד ל-3 תשלומים ללא ריבית, או יותר בקרדיט על פי חברת האשראי.
- תשלומים בכרטיס האשראי יבוצעו ע"פ שער העברות/המחאות מכירה, ביום התשלום.

תנאי ביטול: (הודעת הביטול חייבת להתקבל בכתב)

מרגע ההזמנה ועד 29.09.2016 €150 דמי ביטול
 מ- 30.09.2016 עד 01.11.2016 30% דמי ביטול.
 מ- 02.11.2016 עד 20.12.2016 40% דמי ביטול.
 מ- 21.12.2016 עד 31.01.2017 60% דמי ביטול.
 מ 01.02.2017 עד 16.03.2017 80% דמי ביטול.
 מ-17.03.2017 ועד לתאריך היציאה- 100% דמי ביטול.

*במקרה של ביטול/זיכוי לכל סכום יתווספו 2% עבור הוצאות בנקאיות
 *במניין הימים, יחשבו ימי עבודה, וכן יכללו ימי שישי ושבת.

שינוי שם:

שמות הנוסעים חייבים להמסר כפי שמופיע בדרכון. לא ניתן לשנות שם לאחר הכרטוס.

אנו ממליצים לנוסעים, בעת ההזמנה לרכוש ביטוח רפואי ומטען לתקופת הנסיעה. לפי תנאי הפוליסה שנרכשה, במקרה של ביטול מסיבות הנכללות בפוליסה יזכו הנוסעים בהחזר דמי ביטול למעט השתתפות עצמית.

בחתימתי הננו מאשרים את נכונות כל הפרטים הנ"ל ומאשרים שקראנו והבנו את תנאי דמי הביטול לנוסע!

חתימת הנוסעים: _____ תאריך: _____

