**טופס הרשמה**

שם החבילה: חופשת יוגה בהרי טרנסילבניה המופלאים תאריכי החבילה **12-17/4/17**

שם המזמין:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** פלאפון: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** אימייל: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**פרטי המצטרפים - באנגלית כפי שמופיע בדרכון (מלא הכל):**נא לצרף צילום דרכון

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| שם  | משפחה | מס' דרכון | תוקף | תאריך לידה | תעודת זהות |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**פרטי תשלום: נא לסמן:**מזומן / אשראי – תשלום אחד / אשראי – תשלומי קרדיט (3 ומעלה) / העברה בנקאית

**שם בעל הכרטיס**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **ת"ז בעל הכרטיס**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **סוג כרטיס**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**מס כרטיס**:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

**תוקף:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**3 ספרות אחרונות בגב הכרטיס:**

**עבור חיובי אשראי תיגבה 1.5% דמי טיפול של חברת האשראי**

דמי ההרשמה בסך 150 אירו יגבו בעת ההרשמה, יתרת עלות החופשה תיגבה כ3 חודשים לפני מועד היציאה

דמי ביטול:

מרגע ביצוע ההזמנה עד 60 ימי עבודה לפני היציאה – 150 יורו דמי ביטול לנוסע
מ-59 ימי עבודה עד 30 ימי עבודה לפני היציאה – 300 יורו דמי ביטול לנוסע
מ-29 ימי עבודה עד 14 ימי עבודה לפני היציאה – 80% מערך ההזמנה
מ-13 ימי עבודה עד מועד היציאה וכן אי הגעה NO SHOW)) - 100% מערך ההזמנה

**בקשות מיוחדות:**

במידת האפשר נשתדל לשמור לכם בטיסות מקום וארוחה להעדפתכם אישית
**שירות זה לא מוצע בכל טיסה, ותלוי בחברת התעופה.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **שם**  | **מקום ישיבה** | **ארוחה במטוס** | **מס' נוסע מתמיד** | **הצעת מחיר לביטוח?** |
|  | חלון / מעבר | רגיל / כשר / צמחוני / טבעוני /אחר |  | כן \ לא |
|  | חלון / מעבר | רגיל / כשר / צמחוני / טבעוני /אחר |  | כן \ לא |
|  | חלון / מעבר | רגיל / כשר / צמחוני / טבעוני /אחר |  | כן \ לא |
|  | חלון / מעבר | רגיל / כשר / צמחוני / טבעוני /אחר |  | כן \ לא |

הערות:

* באחריות הנוסע לוודא כי דרכונו תקף למשך חצי שנה לפחות מתאריך היציאה מהארץ.
* באחריות הנוסע לדאוג טרם הנסיעה לביטוח בריאות ומטען בעל כיסוי מורחב הכולל הטסה רפואית לארץ , ניתן לבצעו דרכנו.
* מומלץ לבצע ביטוח דמי ביטול, ניתן לבצעו דרכנו.
* מחיר החבילה יכול להשתנות בהתאם לשינויים בעלות מיסי הנמל והדלק (מיסי הדלק הכלולים במחיר, נכונים ליום).
* התוכנית נתונה לשינויים בכפיפות לתנאי מזג אויר ואילוצים שונים.
* סורנטו אינה אחראית לשינויים בטיסות הקשורים בחברת התעופה.
* הנני מודע לכך שהזמנתי מחייבת מרגע חתימתי על טופס זה.
* באחריות הנוסע לדאוג לויזה למדינת היעד (במידת הצורך).

**החתימה על טופס זה מאשרת את הזמנתי בתנאים המפורטים ומעניקה לסורנטו תיירות ונופש את הזכות המלאה לחייב את כרטיס האשראי שלי.**

 **חתימה**: **תאריך:**

 **בסיום מילוי הטופס יש לשלוח אותו לפקס – 09-9511097**

**או למייל:** **YOGA@SORENTO.CO.IL**