

FAXSZÁM: 06-94-316-633

Hotline: 06-30-5-688-138

office@summersplash.hu

www.summersplash.hu



Pótjelentkezés

Jelentkezésésemmel részt kívánok venni a következő úton:

Úticél: _____ **Szerződésszám:** _____

Az utazás időpontja: _____

Iskola: _____ **Osztály:** _____

Előnév: _____ **Utónév:** _____

Ir.szám/Város: _____ **Utca:** _____

Szül. dátum: _____ **Neme:** férfi nő

Tel.szám: _____ **Email cím:** _____

Utاسبíztosítás: IGEN NEM

(Részleteket lásd: www.summersplash.hu-n)

Útmutatás: Az aláírással tudomásul veszem, hogy a hatályos osztrák Általános Utazási Feltételek (ARB) vannak érvényben. Információ www.summersplash.hu-n. Kiskorú jelentkezése csak szülői beleegyező nyilatkozattal lehetséges!

Tájékoztatás a visszamondási jogról a3§ KSchG alapján: A fogyasztóvédelmi törvény értelmében fel kell hívnunk az Önök figyelmét arra, hogy jogában áll az utat lemondani. A szolgáltatást igénylő tudomásul veszi, hogy a szerződés megkötése után egy hét áll rendelkezésére, hogy visszalépjen az úttól.

Dátum, Aláírás

Dazubuchung.doc