

# שייט נהרות / קבוצות

טופס  
הרשמה

לקוח נכבד, אנא מלא את הפרטים הבאים והחזר הטופס למשרדינו:

נוסע 2	נוסע 1	פרטי הנוסע
.....	.....	שם משפחה (באנגלית כפי שמופיע בדרכון)
.....	.....	שם פרטי (באנגלית כפי שמופיע בדרכון)
נ / ז	נ / ז	מין
.....	.....	תאריך לידה
.....	.....	כתובת (רחוב ומספר בית, עיר ומיקוד)
.....	.....	טלפון בבית
.....	.....	טלפון סלולרי
.....	.....	אי-מייל
.....	.....	ארוחות מיוחדות (צמחוני או אחר)
.....	.....	מספר דרכון
.....	.....	תוקף
.....	.....	פרטי נוסע מתמיד (וחברת תעופה)
.....	.....	איך הגעת אלינו?
.....	.....	פרטי טיסה: .....
.....	.....	סוכן מטפל: .....
.....	.....	מעוניין בביטוח בריאות? כן / לא

חברת השיט: .....

כיוון השיט: מ- .....

ל- .....

בתאריך: .....

בתא מקטגוריה:  A/1  B/2  C/3  D/4  E/5  SUITE  אחר .....

סה"כ לתשלום: .....

כרטיס אשראי (סוג): .....

מספר הכרטיס: .....

בתוקף עד: .....

בעל הכרטיס: .....

ת.ז. ....

בחתימתי על גבי טופס זה אני מסכים לתנאי הביטוח / שינוי כדלקמן: **תנאי תשלום:** מקדמה ע"ס 400 אירו לאישור העסקה במעמד ההזמנה. גמר חשבון - 60 יום לפני היציאה. ההרשמה תתבצע רק לאחר שליחת טופס הרשמה (מצורפת דוגמא) מלא וחתום ע"י הלקוח - ניתן לשלם במזומן, אשראי או העברה בנקאית בכפוף לתנאי המשדר. **תנאי ביטוח:** מרגע אישור ההזמנה ועד 60 יום לפני היציאה: מלוא המקדמה לא מוחזרת. 30 - 60 יום לפני היציאה - 50% מעלות העסקה. 30 - 15 יום לפני היציאה - 70% מעלות העסקה. 15 יום לפני היציאה ומטה - 100% מעלות העסקה. מדיניות הביטוח תקפה לשייט בלבד! לשירותים נוספים תהיה מדיניות ביטוח נוספת בהתאם לסוג השירות. דמי הביטוח נקבעים ע"י חברת השיט בלבד. המחיר כפוף לשינויים בשער החליפין של יום התשלום ולפי החלטות חברות התעופה/ספקי השירות. בביטוח עסקה שנרכשה בכרטיס אשראי יגבה אחוז מסויים אותו גובה חברת האשראי (מק' לעסקה - 3%). **תנאים כלליים:** באחריות הנוסע לדאוג לדרכון בתוקף מינימום חצי שנה לפני היציאה. באחריות הנוסע לדאוג לביטוח בריאות מתאים לפני היציאה מהארץ (ניתן לרכוש ביטוח בריאות מיוחד לקבוצות וכולל כיסוי מלא מרגע ההרשמה - פרטים במשרדנו). לא יתקבלו תלונות על דמי ביטוח בגין עסקאות שבוטלו בגלל דרכון לא בתוקף או לקוח שלא רכש ביטוח בריאות לנסיעה. תאים: A, S, C, D, SUITE.

תאריך: .....

חתימה: .....

לשימוש המשרד: דוקט מס' .....

חדר מס' .....

קטגוריה: .....

הזמנה מס' .....



ראול ולנברג 24, מגדלי זיו, בניין B, תל-אביב, 69719  
 טל: +972-3-7659000 פקס: +972-3-6472750  
[info@gordon-tours.co.il](mailto:info@gordon-tours.co.il) | [www.gordon-tours.co.il](http://www.gordon-tours.co.il)