

SOLO ITALIA LTD.

32 BIALIK ST. RAMAT-GAN ZIP. 5245136
P. O. B. 10337 ISRAEL
TEL: 972-3-6753131, FAX: 972-3-6704343
E-Mail: info@soloitalia.co.il
Web: www.soloitalia.co.il



סולו איטליה בע"מ

ביאליק 32 רמת-גן 5245136, ת.ד. 10337
טל': 03-6753131, פקס: 03-6704343
E-Mail: info@soloitalia.co.il
Web: www.soloitalia.co.il

דוקט מס':

הסכם הצטרפות לטיול מאורגן

קוד הטיול:
חזרה:

שם הטיול:
תאריך יציאה:

אנו מודים לכם על בחירתכם בטיול מאורגן של חברת "סולו איטליה". על מנת להעניק לכם את השירות הטוב ביותר נודה לכם על מילוי כל הפרטים.

איך שמעת על "סולו איטליה"? חיפוש באינטרנט פרסום בעיתונות נוסע חוזר המלצת חבר

נוסע 2	נוסע 1	
		שם משפחה בלועזית כמו בדרכון - <u>נא לצרף צילום דרכון</u>
		שם פרטי בלועזית כמו בדרכון
		שם משפחה בעברית
		שם פרטי בעברית
		מין
		תאריך לידה
		מספר דרכון
		תוקף דרכון
		כתובת מגורים
		דוא"ל
		טלפון בבית / נייד
		אוכל בטיסה / בטיול
		מס' נוסע מתמיד
		מספר כרטיס אשראי
		תוקף כרטיס אשראי / סוג כרטיס
		סוג החדר
		זוגי / יחיד / מיטות נפרדות
		זוגי / יחיד / מיטות נפרדות
		זוגי / יחיד / מיטות נפרדות

אפשרות תשלום (נא הקף בעיגול)

- כרטיס אשראי ב-3 תשלומים שווים ללא ריבית. החיוב לפי שער ההעברות והמחאות גבוה ביום התשלום בפועל בתוספת של 1% דמי טיפול לעסקה.
- העברה בנקאית לחשבון מס' 962961, הבינלאומי (31), סניף 41 ר"ג לפקודות: "סולו איטליה"
- תשלום במזומן במשרדנו (מס' כרטיס אשראי לעירבון בלבד).

עלות הטיול:

יורו

לאדם בחדר זוגי
תוספת סינגל יורו
300 יורו מקדמה

דמי ביטול (מרגע הרישום):

עד 30 ימי עבודה לפני היציאה 50 יורו
בין 14-30 ימי עבודה 30%
בין 7-13 ימי עבודה 50%
בין 3-6 ימי עבודה 80%
פחות מ-3 ימי עבודה ועד ליציאה 100%
דמי ביטול יחושבו מעלותו המלאה של הטיול

לא כולל עלייה במחירי הדלק לאחר 01.07.18

* ניתן לבטח את עלות הטיול עד 14 יום לפני מועד היציאה בסך 50 יורו לאדם

מעוניין לא מעוניין

* אפשרות לבטל מכל סיבה ללא כל דמי ביטול

* מותנה בחיוב בפועל בעת התשלום בפועל של עלות הטיול

* הריני מאשרת/מאשרת בחתימתי/שכוח כי בדוא"ל, דואר ישראל, נקט או כיווץ וכך אמצעי תקשורת ישירה אלקטרונית, דבר פרסומי ושיווקי ע"פ תיקון לחוק התקשורת תשמ"ב * ידוע כי רכישת טיול הינה בכפוף לתנאי ההתקשרות בחברת הטיולים המאורגנים של סולו איטליה בע"מ 2018. * הנני מאשרת/מאשרת בחתימתי את הפרטים ואת חיוב כרטיס האשראי הרשומים לעיל.

מס' פקס להחזרה: 03-6753146 חתימת נוסע 1: _____ חתימת נוסע 2: _____