

**INDEX<sup>®</sup>****UMOWA O ŚWIADCZENIE  
USŁUG TURYSTYCZNYCH**nr wpisu do Rejestru Organizatorów Turystyki **622**  
Gwarancja ubezpieczeniowa Signal Iduna **M203962**  
[www.indexpolska.com.pl](http://www.indexpolska.com.pl)

pieczęćka biura zgłaszającego

**INDEX BIURO PODRÓŻY SP. Z O. O. SP. K , 40-095 Katowice ul. Stawowa 5/7 tel. 032 7818341 tel/fax 32 2068022****NIP: 634-25-58-122**

RODZAJ IMPREZY		TERMIN IMPREZY		ILOŚĆ NOCLEGÓW	
KRAJ/ MIASTO		RODZAJ OBIEKTU		POKÓJ	
MIEJSCE WYJAZDU		GODZINA WYJAZDU		RODZAJ TRANSPORTU	
WYŻYWIENIE		UBEZPIECZENIE ( imprezy zagraniczne)	SIGNAL IDUNA UG 201279 KL 10 000 Euro (Rosja 30 000 Euro) KR 6000 Euro - NNW 7000 PLN - bagaż 800 PLN	INNE	
PROGRAM WYJAZDU					

<b>KLIENT</b>	
Imię i Nazwisko:	Data ur.:
Adres:	Tel.:

<b>DANE UCZESTNIKÓW</b>	
Imię i Nazwisko	
Data urodzenia	
Adres z kodem pocztowym	
Seria i numer paszportu	telefon kontaktowy
Imię i Nazwisko	
Data urodzenia	
Adres z kodem pocztowym	
Seria i numer paszportu	telefon kontaktowy
Imię i Nazwisko	
Data urodzenia	
Adres z kodem pocztowym	
Seria i numer paszportu	telefon kontaktowy

IMPREZA	CENA	ILOŚĆ OSÓB	WARTOŚĆ IMPREZY
Świadczenia wg oferty			
Usługi dodatkowo płatne: .....			
Promocje/ rabaty/ inne			
<b>RAZEM:</b>			

<b>POTWIERDZENIE DOKONANIA WPLATY</b>			
Zaliczka		data	KP
			czytelny podpis przyjmującego wpłatę
Dopłata		data	KP
			czytelny podpis przyjmującego wpłatę

Ja niżej podpisany/na potwierdzam, że zgadzam się z rodzajem zakupionych świadczeń wymienionych w umowie. Zgłaszający w imieniu swoim i osób przez siebie zgłoszonych oświadcza, że zapoznał się z treścią "Warunków Uczestnictwa" oraz programem zawartym w ofercie "INDEX BP" je akceptuje. Zgłaszający wyraża/nie wyraża zgodę na umieszczenie danych ww. osób w bazie teleadresowej "INDEX BP" oraz przesyłanie korespondencji zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.97r. (Dz.U. nr 133, poz.883) W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową stosowne będą postanowienia Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o usługach turystycznych oraz kodeksu cywilnego. Niniejsza umowa została sporządzona w dwóch egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron. Prawdziwość powyższych danych Klient potwierdza własnoręcznym podpisem

.....  
Imię i nazwisko pracownika biura.....  
miejscowość i data.....  
czytelny podpis Klienta (w imieniu osoby niepełnoletniej podpisuje rodzic lub opiekun ustawowy)