

טופס הרשמה לטיולים לחו"ל

מטייל מס' 1

/ /			
ת.לידה	מס' זהות	שם פרטי + משפחה (בלועזית)	שם פרטי + משפחה (בעברית)
		/ /	
מחזיק/ה בדרכון ישראלי / אחר	מין	תוקף הדרכון	מס' דרכון

מטייל מס' 2

/ /			
ת.לידה	מס' זהות	שם פרטי + משפחה (בלועזית)	שם פרטי + משפחה (בעברית)
		/ /	
מחזיק/ה בדרכון ישראלי / אחר	מין	תוקף הדרכון	מס' דרכון

סכום לתשלום: _____ טלפון: _____ Email: _____

- חובה לצרף צילום דרכון
 - תוקף הדרכון חייב להיות מעל חצי שנה ממועד החזרה ארצה
 - במידה ויש יותר מ-2 נוסעים, יש למלא טופס נוסף לחדר נוסף
 - במידה ורוצים חדרים צמודים יש לציין בטופס ליד מי. הנ"ל בגדר בקשה בלבד.
 - לתשומת ליבך - חובה לרכוש עם ההרשמה ביטוח נסיעה על פי צרכיך, לרבות פוליסת ביטוח אישי ומטען ומקרי קורונה.
- מחירים: (לאדם בחדר זוגי)

חדרים פונים לים:

\$729	מחיר מלא לבן / בת הזוג
\$629	מחיר לאחר סבסוד לגמלאים חברי העמותה
\$679	מחיר לאחר סבסוד לגמלאים שאינם חברי העמותה
\$60	תוספת למזוודה לאדם

קפריסין: נופשון במלון בלו לגון | 15-19.9.24

\$699	מחיר מלא לבן / בת הזוג
\$599	מחיר לאחר סבסוד לגמלאים חברי העמותה
\$649	מחיר לאחר סבסוד לגמלאים שאינם חברי העמותה
\$60	תוספת למזוודה לאדם

- המחיר כולל טרולי עד 8 ק"ג
- אני מעוניין להוסיף מזוודה בתוספת \$60 הלוך ושוב.
- שינוי בשם ההזמנה יחויב בדמי שינוי בסכום של \$70.
- חישוב וקביעת גובה דמי הביטול יהא בהתאם למניין ימי עבודה וימי חג כפי שקבועים במדינת ישראל.
- במקרה של מלחמה שלא תאפשר יציאה מנתב"ג, יידחה הטיול למועד אחר.

להרשמה עד 31.7.24:

אורטל תיירות ונופש

טל': 03-7777118 | פקס: 03-6073991

שעות מענה טלפוני: 09:00-15:00

דוא"ל: harshama@ortaltour.co.il

• תנאי ביטול לנוסע:

\$150	מרגע ההרשמה עד 30 ימי עסקים לפני מועד היציאה לנוסע
\$350	21-30 ימי עסקים לפני מועד היציאה לנוסע
50% ממחיר הטיול	14-21 ימי עסקים לפני מועד היציאה לנוסע
100% ממחיר הטיול	0-14 ימי עסקים לפני מועד היציאה

אני מתחייב לשלם לאורטל תיירות ונופש בע"מ דמי ביטול / שינוי על פי שער העברות גבוה של אותו מטבע, לפי שער המכירה האחרון ביום העסקים שקדם למועד התשלום כפי שפורסם בעיתון יומי בישראל, והכל בהתאם לתנאי ההזמנה המפורטים בטופס זה. להלן פרטי כרטיס האשראי לחיוב (עד 3 תשלומים ללא ריבית): סה"כ לחיוב: _____

/					
מס' כרטיס אשראי	תוקף הכרטיס	מס' תשלומים	cvv	שם בעל הכרטיס	מס' ת.זהות בעל הכרטיס

*לתשומת ליבך, ייתכן ויושטו עליך עלויות נוספות, עפ"י ההסכם שלך עם חברת האשראי, עקב ביצוע העסקה באמצעות כ.אשראי

_____ חתימה

_____ תאריך