

PRIJAVA ZA PUTOVANJE

Subagent:		Licenca:	
Mesto:	Tel.:	Fax:	Mob:
e-mail			

PODACI O PUTNICIMA

r.b.	PREZIME I IME PUTNIKA	JMBG	Međunarodno zdravstveno osiguranje	Pasoš broj:	Telefon (fiksni/mobilni)	Mesto i adresa stanovanja
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						

PODACI O SMEŠTAJU

Destinacija (zemlja/mesto)		Hotel / Vila:	
Tip smeštaja (soba/app)		Usluga (NA/ND/PP/PA)	
Period boravka:	.. - ..	Cena:	

PODACI O PREVOZU

Vrsta prevoza (autobus / sopstveni)	
Mesto polaska:	Datum polaska:
Odrasli:	Deca do 10 godina:

NACIN PLAĆANJA:

Rezervacija postaje validna uplatom avansa ili celokupnog iznosa. Prilikom prijave putnik je u obavezi da odabere način plaćanja. Započeti način plaćanja ne može se menjati naknadno.

POSREDNIK je u obavezi da fakturisani iznos uplati ORGANIZATORU putovanja najkasnije u roku od 3 dana, u suprotnom organizator će rezervaciju smatrati NEVAŽEĆOM.

ODMAH PO PRIJEMU FAKTURE U CELOSTI	
AVANS OD 30% , OSTATAK U JEDNAKIM MESEČNIM RATAMA VIRMANOM DO POLASKA	
AVANS 30%, OSTATAK ODLOŽENO U JEDNAKIM MESEČNIM RATAMA DO _____ ČEKOVIMA GRAĐANA, UZ UVEĆANJE OD 5% NA IZNOS KOJI SE ČEKOVIMA UPLAĆUJE I KOJI ĆE BITI POSLATI 3 DANA PO PRIJEMU FAKTURE.	

NAPOMENA:

Potvrđujem da sam upoznat/a sa programom i opštim uslovima putovanja organizatora, da sam informisan o uslovima putnog zdravstveno osiguranja i da sam sa istim saglasan/na, u svoje ime i ime saputnika. Sastavni delovi ugovora su: Program putovanja i opšti uslovi organizatora putovanja. Potvrđujem da sam iste primio.

Potips korisnika _____

U _____, dana _____ M.P. Za TA _____