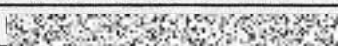
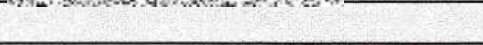


POTVRZENÍ O ZÁJEZDU číslo = variabilní symbol platby:				524002310	
Cestovní kancelář: Delfín travel s.r.o. kancelář: Biskupská 1754/3, 110 00 Praha 1 sídlo firmy: Biskupská 1754/3, 110 00 Praha 1 Zapsána v OR vedeném Městským soudem v Praze, v oddíle C, vložce č.121060 IČO: 27643298, DIČ: CZ27643298  www.delfintravel.cz				Zastoupená na základě plné moci obchodním zástupcem /dále jen OZ/: Delfín travel s.r.o. Biskupská 1754/3 110 00 Praha 1 IČO: 27643298 DIČ: CZ27643298 Tel: 22 1 130 720 E: 	
SPECIFIKACE ZÁJEZDU					
Název zájezdu			Královský Madrid - školy		
Název ubytování, druh a kategorie			hotel/hostel		
Země pobytu	Španělsko		Termín	26.9.2024 - 4.10.2024	
Destinace, středisko	Madrid		Ubytování nocí	6	
Odjezd/odlet z	Česká republika		Zájezd dní	9	
Objednavatel zájezdu (zákazník)					
Škola	Gymnázium Petra Bezruče, Frýdek-Místek, příspěvková organizace		IČ	00601411	
Celá adresa	Československé armády 517, 73801 Frýdek-Místek		Typ ubytování (pokoje)	vícelůžkové pokoje	
Vedoucí zájezdu			Typ stravování	Polopenze	
Telefon			Email		
Druh, kategorie dopravy	Frýdek-Místek - Španělsko / Španělsko - Frýdek-Místek				
* Nezávazné přání klienta, které není součástí Smlouvy o zájezdu, a tudíž není zpoplatněno. CK jím není vázána.					
Zákazník uzavírá s cestovní kanceláří tuto Smlouvu o zájezdu podle zák. č. 159/1999 Sb. i ve prospěch osob uvedených v příloze Seznam účastníků zájezdu (příjmení, jméno, adresa, datum narození).					
Popis		Cena/osoba	Os.	Celkem	Poznámka *
Cena za osobu (Polopenze)			49		
asistent studenta			1		
K7S15+, 20%, limit 7 000 000 Kč (612 Kč)			49		
Cena celkem		804 320 Kč			
Splátka č.	Datum splatnosti	Částka	Uhrazeno	Uhrazeno dne	Poznámka
1	9.2.2024	384 000 Kč			
2	26.6.2024	420 320 Kč			

1. Pokud uzavírám prostřednictvím CK též cestovní pojištění, beru na vědomí, že pojištění poskytuje UNIQA pojišťovna a.s. na základě rámcové pojistné smlouvy o cestovním pojištění, uzavřené mezi pojistitelem a Delfin travel s.r.o., cestovní kancelář. Rozsah pojištění, pojistné částky a limity pojistného plnění jsou součástí prodejních materiálů společnosti Delfin travel s.r.o., cestovní kancelář a dále jsou uveřejněny na webových stránkách www.delfintravel.cz. Potvrzuji, že jsem byl(a) seznámena a souhlasím s rozsahem zakoupeného pojištění, uvedenými všeobecnými a doplňkovými pojistnými podmínkami a informačním dokumentem: VPP UCZ/Ces/18, příslušné oceňovací tabulky pro trvalé následky úrazu, Informační dokument a Informace o zpracování osobních údajů. Dále potvrzuji, že zvolené pojištění odpovídá mým potřebám a pojistnému zájmu. Zároveň potvrzuji, že jsem byl upozorněn na důsledky spojené s tím, že nejsem pojistníkem a že jsem byl informován o možnostech vyřizování stížností. V případě vzniku škodné události zprostředkuji ošetřujícího lékaře, zdravotnická zařízení, zdravotní pojišťovny, úřady práce, živnostenské úřady, orgány správy sociálního zabezpečení, státní zastupitelství, policii a další orgány činné v trestním řízení, hasičský záchranný sbor, záchrannou službu (včetně horské služby) a další orgány veřejné správy a zaměstnavatele k poskytnutí informací a dokladů ze zdravotnické a jiné dokumentace, povinnosti mlčenlivosti; dále zmocňuji pojistitele, aby si od lékařů a zdravotnických zařízení vyžádal nutné informace o mém zdravotním stavu bez obsahového omezení. Současně zmocňuji pojistitele, resp. jím pověřenou osobu, aby ve všech řízeních, probíhajících v souvislosti s touto škodnou událostí, mohla nahlížet do soudních, policejních, případně jiných úředních spisů a zhotovovat z nich kopie či výpisy. Zmocňuji tímto pojistitele k nahlédnutí do podkladů jiných pojišťoven v souvislosti se šetřením škodných událostí a výplatou pojistného plnění. Výše uvedený souhlas a zmocnění se vztahuje i na dobu po mé smrti.

Čestně prohlašuji, že jsem oprávněn/a za pojištěného (respektive pojištěné osoby) učinit výše uvedené souhlasy a prohlášení a že mi byl pojištěným (respektive pojištěnými osobami) udělen souhlas k předání a dalšímu zpracování.

2. Zákazník svým podpisem potvrzuje, že byl informován o vízových a pasových požadavcích, jakož i zdravotních dokladech vyžadovaných pro potřeby cesty. Údaje o veškerých charakteristických znacích zájezdu, zejména ubytování, poloze ubytování, turistické kategorii, stupni vybavenosti, dopravě, druhu a kategorii dopravního prostředku, trase cesty a stravování, jež nejsou uvedeny ve smlouvě, předala cestovní kancelář nebo její obchodní zástupce (zprostředkovatel) zákazníkovi v příslušném katalogu nebo s nimi byl seznámen na www.dovolenaproseniory.cz či www.delfintravel.cz. Svým podpisem na této smlouvě prohlašuje, že se seznámil a bez výhrad souhlasí se Všeobecnými smluvními podmínkami účasti na zájezdech stanovující podmínky přepravy, podmínky odstoupení od smlouvy nebo změny smlouvy ze strany zákazníka nebo CK, reklamačním řádem, dokladem o pojištění cestovní kanceláře proti úpadku ve smyslu zákona č. 159/1999 Sb., a vzorovým formulářem o zájezdu, které tvoří nedílnou součást Smlouvy o zájezdu.

Zákazník dále bere na vědomí, že CK je oprávněna mu zasílat obchodní sdělení. Proti zasílání obchodních sdělení je zákazník oprávněn vznést námitku. Více informací o způsobech a rozsahu zpracování osobních údajů je uvedeno ve Všeobecných smluvních podmínkách.

V případě, že zákazník uzavírá Smlouvu o zájezdu ve prospěch třetí osoby, je povinen neprodleně tuto třetí osobu seznámit s veškerými informacemi, dokumenty a smlouvami, které se týkají poskytovaných služeb.

Dne	8.1.2024	Podpis OZ		Podpis zákazníka	
-----	----------	-----------	---	------------------	---

Delfin travel s.r.o.
cestovní kancelář



QR Platby

