



להזמנות התקשרו:  
052-3646427  
03-9507111



**הסכם הרשמה ואישור תשלום בכרטיס אשראי**

שנערך בתאריך: \_\_\_\_\_

להזמנת חבילת נופש ב- \_\_\_\_\_ מלון \_\_\_\_\_ על בסיס \_\_\_\_\_ בתאריכים: \_\_\_\_\_  
 שם האורח (הנוסע) \_\_\_\_\_ טלפונים \_\_\_\_\_  
 כתובת האורח (הנוסע) \_\_\_\_\_ כתובת דוא"ל \_\_\_\_\_  
 מס' מבוגרים: \_\_\_\_\_ מס' ילדים עד גיל 12 בחדר הורים: \_\_\_\_\_ מס' תינוקות עד שנתיים: \_\_\_\_\_ מס' חדרים: \_\_\_\_\_

**פרטי הנוסעים: נא מלאו את פרטי הנוסעים באנגלית בלבד וכפי שמופיע בדרכון הנוסע.**  
 באחריות המזמין וכל אחד מהנוסעים לוודא כי ברשותו אישור יציאה מהארץ, ודרכון ישראלי בתוקף לשישה חודשים לפחות מתאריך היציאה לחו"ל. ידוע לי שחובה להגיע לשדה התעופה 3 שעות לפני זמן הטיסה עקב דרישות הביטחון.

שם משפחה (אותיות לועזיות)	שם פרטי (אותיות לועזיות)	תאריך לידה	מס' תעודת זהות	מספר דרכון	תוקף דרכון

הערות: טיסת שכר \_\_\_\_\_

בתמורה להתחייבות הנ"ל ישלם הנוסע סה"כ \_\_\_\_\_ € אירו / \$ בדולר ארה"ב (מחק את המיותר)

ידוע לי ולנוסעים כי מחיר הטיול (העיסקה) הנ"ל אינו כולל את כל סוגי הביטוחים למינהם. (בראות, מטען, ביטול עיסקה וכד') מומלץ בזאת לנוסעים לבטח את עצמם ואת מטענם על חשבונם בביטוח אישי נרחב, המכסה על הנזקים והארועים המוזכרים לעיל וכן על מצב של ביטול הזמנה. תנאי תשלום במזומן או בכרטיס אשראי (ראה פרטים באתר ארז טורס או מאחורי הדף בתנאי ההתקשרות והאחריות) החיוב יבוצע בשקלים לפי שער העברות והמחאות גבוה ביום התשלום. כל שינוי בתעריפי הטיסות, מסי הנמל והביטחון, השירותים ושערי החליפין יחולו על הנוסעים בלבד וזאת לפני קבלת כרטיסי הטיסה. אני מאשר/ת שקראתי והבנתי את תנאי ההזמנה ומסכים לתנאים הכלליים ולתנאי השינוי והביטול שבאתר ארז טורס הנני מאשר/ת לחברת ארז טורס (ארז דב) קבלת עדכונים ופרסומות במייל ו ב-SMS ט.ל.ח.

חתימת שני הצדדים על גבי הסכם ורישום הזמנה זו מהווה התייחסות והסכמה מלאה לכל הכתוב לעיל ולתנאים הכלליים וההגבלות המפורטים באתר ארז טורס ומעבר לדף.

ולראיה באו על החתום שני הצדדים

חתימת מזמין העסקה (הנוסע)

חתימת "האמרגן" ארז דב (הסוכן)

הזמנה מס' (דוקט): \_\_\_\_\_ P.N.R

הוראה לתשלום באמצעות כרטיס אשראי:

**הריני לאשר בזאת לחברה הסיטונאית המבצעת, לחייב את כרטיס האשראי שלי שפרטיו מצוינים לעיל:**

שם בעל כרטיס האשראי \_\_\_\_\_ מס' תעודת זהות \_\_\_\_\_  
 כתובת \_\_\_\_\_ טלפונים \_\_\_\_\_  
 סוג כרטיס האשראי \_\_\_\_\_ מס' כרטיס האשראי \_\_\_\_\_  
 תוקף כרטיס האשראי \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 3 ספרות אחרונות בגב הכרטיס \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ סכום לחייב \_\_\_\_\_  
 חייב התשלום הנ"ל היה ב- \_\_\_\_\_

שם: \_\_\_\_\_ חתימת בעל כרטיס האשראי \_\_\_\_\_ מס' ת.ז. \_\_\_\_\_  
 נא להחזיר טופס זה חתום בצירוף צילום דרכונים של הנוסעים לפקס: 03-9507111 או למייל : erezdov5@walla.com