

PRIJAVA NA POTOVANJE: _____

DATUM POTOVANJA: _____

Podpisani/a prijavljam sebe in sopotnike na izbrano potovanje in potrjujem, da se strinjam/o z vsemi navedbami programa in z vsebino splošnih pogojev, ki so sestavni del pogodbe o potovanju in so na voljo v poslovalnici, na spletni strani www.pisanec.si ter v aktualnem katalogu Potovanja Pisanec d.o.o. Jamčim, da so podatki o imenu in priimku na prijavnem listu zapisani tako, kot je zapisno v uradnem in veljavnem potovalnem dokumentu, ki je lahko osebna izkaznica za potovanja po EU (veljavnost 90 dni po potovanju) oz. potni list za potovanja izven EU (veljavnost 6 mesecev po potovanju oz. po uredbi države destinacije). **Pomembno!** Potnik/ica z morebitnimi zdravstvenimi težavami oz. gibalnimi omejitvami se je dolžan/na pred prijavo posvetovati v agenciji o primernosti prijave na izbrano potovanje glede na potnikove omejitve.

1.) POTNIK – NOSILEC PRIJAVE IN PLAČNIK

Priimek in ime

Naslov stalnega bivališča (ulica, hišna št., poštna št. in kraj)

Datum in kraj rojstva

Št. potnega lista / osebne izkaznice

Veljavnost osebnega dokumenta

Gsm

Telefon

E-pošta

SOPOTNIKI

2.) _____
Priimek in ime Datum in kraj rojstva

Naslov stalnega bivališča (ulica, hišna št., poštna št. in kraj)

Št. potnega lista / osebne izkaznice

Veljavnost osebnega dokumenta

3.) _____
Priimek in ime Datum in kraj rojstva

Naslov stalnega bivališča (ulica, hišna št., poštna št. in kraj)

Št. potnega lista / osebne izkaznice

Veljavnost osebnega dokumenta

4.) _____
Priimek in ime Datum in kraj rojstva

Naslov stalnega bivališča (ulica, hišna št., poštna št. in kraj)

Št. potnega lista / osebne izkaznice

Veljavnost osebnega dokumenta

DODATNO NAROČILO

	1. potnik	2. potnik	3. potnik	4. potnik
- odpovedni riziko.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- zdravstveno zavarovanje z asistenco v tujini.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- celosten paket zavarovanja (odpovedni riziko + zdravstveno zav. z asistenco v tujini).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- enoposteljna soba.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- po možnosti delitev sobe s potnikom/co, ki bi se samostojno prijavil/a v agenciji.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
/sicer naročam enoposteljno sobo/				
- triposteljna soba z dodatnim ležiščem /ki običajno ni enakovredno osnovnemu ležišču/.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- vegetarijanska prehrana.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
/potnike opozarjamo, da prehrana kljub enaki ceni ni vedno enakovredna osnovnemu meniju/				

Druge posebne zdravstvene zahteve in omejitve

Izstavitev računa na podjetje /naziv, naslov, ID št. za DDV oz. DDV št., zavezanec/

Datum prijave _____

Podpis potnika-Nosilca prijave _____