

UMOWA – KARTA UCZESTNIKA

WRAZ Z INFORMACJĄ O PRZETWARZANIU DANYCH

PROSIMY O CZYTELNE WYPEŁNIENIE PISMEM DRUKOWANYM WSZYSTKICH PÓL. DANE, O KTÓRE PROSIMY SĄ NIEZBĘDNE DO PRAWIDŁOWEGO PRZYGOTOWANIA WSZYSTKICH DOKUMENTÓW PODRÓŻY.

SZCZEGÓŁY IMPREZY TURYSTYCZNEJ	
NAZWA IMPREZY	PIELGRZYMKĄ SAMOLOTOWĄ DO FATIMY I SANTIAGO DE COMPOSTELA – 8 dni
TERMIN IMPREZY	02.09 – 09.09.2022 r.
ORGANIZATOR	ORLANDO TRAVEL SP. Z O.O.; UL. KS. J. POPIEŁUSZKI 2D, 32-050 SKAWINA; NIP: 944-20-64-651; KRS: 0000118138
ŚRODEK TRANSPORTU	SAMOŁOT
KRAJ PODRÓŻY	PORTUGALIA I HISPANIA
RODZAJ WYŻYWIENIA	WEDŁUG PROGRAMU: 7 śniadań, 7 obiadokolacji
CENA PIELGRZYMKI ZA OSOBĘ	3 950 PLN/os. (płatne przed wyjazdem) + 140 EUR/os. (płatne u br. Mateusza)
WYMAGANY DOKUMENT	DOWÓD OSOBISTY lub PASZPORT (należy podać ten dokument, który zabiorą Państwo w podróż)

OSOBA ZAWIERAJĄCA UMOWĘ – PŁATNIK (dane obowiązkowe)	
IMIĘ I NAZWISKO	
ADRES ZAMIESZKANIA	
NR TELEFONU KOMÓRKOWEGO	
ADRES E-MAIL	

	UCZESTNIK NR 1	UCZESTNIK NR 2
NAZWISKO <small>(tak jak w dokumencie tożsamości)</small>		
IMIĘ		
DATA URODZENIA		
MIEJSCE URODZENIA		
ADRES ZAMIESZKANIA (pełny)		
OBYWATELSTWO		
RODZAJ DOKUMENTU <small>(niepotrzebne skreślić)</small>	DOWÓD OSOBISTY PASZPORT	DOWÓD OSOBISTY PASZPORT
NR DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI <small>(wskazanego powyżej)</small>		
DATA WAŻNOŚCI DOKUMENTU		
TELEFON KOMÓRKOWY		
ADRES E-MAIL		
CZY JESTEŚ ZASCZEPIONY W KIERUNKU COVID - 19 ??	TAK NIE	TAK NIE
PODAJ NAZWĘ SZCZEPIONKI ORAZ DATĘ PRZYJĘCIA OSTATNIEJ DAWKI		

ZAKWATEROWANIE W POKOJU Z UCZESTNIKIEM (podaj imię i nazwisko tej osoby):

W przypadku braku osoby towarzyszącej w podróży należy wpisać: **PODRÓŻUJĘ SAMODZIELNIE.**

WAŻNE: ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ DODATKOWEGO UBEZPIECZENIA KOSZTÓW REZYGNACJI Z IMPREZY TURYSTYCZNEJ (dalej nazwane UKR).

UKR chroni ubezpieczonego na wypadek konieczności rezygnacji z pielgrzymki przed wyjazdem w wyniku nagłego zachorowania. Koszt takiego ubezpieczenia to **250 PLN /osobę**. Ubezpieczenie można **wykupić** w ciągu 3 dni od daty podpisania umowy, wyłącznie po podpisaniu i dostarczeniu umowy i wpłacie zaliczki.

W celu zakupu ubezpieczenia **prosimy o bezpośredni kontakt z pracownikiem biura.**

Chcę wykupić dodatkowe ubezpieczenie UKR	Nie chcę wykupić dodatkowego ubezpieczenia UKR
PŁATNOŚĆ	
ŁĄCZNIE DO ZAPŁATY:	3 950 PLN / za 1 osobę
ZALICZKA	1 000 PLN / za 1 osobę płatna do dnia 20.02.2022 r. (kwotę zaliczki należy powiększyć o + 250 PLN / osobę w przypadku zakupu dodatkowego ubezpieczenia)
DOPLATA DO CAŁOŚCI:	2 950 PLN / za 1 osobę płatne do dnia 20.07.2022
DO ZAPŁATY NA MIEJSCU:	140 EUR płatne gotówką przed wyjazdem u br. Mateusza
TYTUŁ WPŁATY:	FATIMA 02.09 – 09.09.2022 BR. MIKLOS + NAZWISKO UCZESTNIKA
MIEJSCE WPŁATY:	Płatność przelewem na konto Organizatora: Bank BNP Paribas S.A. konto złotówkowe: 25 1750 1048 0000 0000 0259 1863

Osoba odpowiedzialna w biurze za organizację wyjazdu: Joanna Godawa, e-mail: asia@orlando.com.pl, tel.: +48 791 992 802

Oświadczam, że otrzymałem/am program pielgrzymki do FATIMY w terminie **02.09 – 09.09.2022** organizowanej przez ORLANDO TRAVEL. Jednocześnie proszę o wpisanie mnie na listę uczestników w/w pielgrzymki. Akceptuję warunki oferty, programu oraz warunki uczestnictwa w imprezach organizowanych przez Biuro Podróży Orlando Travel sp. z o.o. (32-050 Skawina, ul. ks. J. Popiełuszki 2D; NIP: 944-20-64-651; tel.: +48 12 276 24 39 wew. 23, +48 792 002 097; email: orlando@orlando.com.pl; www: orlando.com.pl, pielgrzymki.pl).

UMOWA – KARTA UCZESTNIKA WRAZ Z INFORMACJĄ O PRZETWARZANIU DANYCH

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Programem zwiedzania, Warunkami Uczestnictwa w imprezach Biura Podróży Orlando Travel sp. z o.o., Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia SIGNAL IDUNA BEZPIECZNE PODRÓŻE, zatwierdzonymi uchwałą Nr 4/Z/2018 z dnia 31.01.2018 r. wraz z Aneksami nr 1 zatwierdzony uchwałą nr 19/Z/2020 z dnia 16.04.2020 r. i Aneksami nr 2 zatwierdzonymi uchwałą nr 24/Z/2020 z dnia 08.05.2020 r. Zarządu SIGNAL IDUNA Polska TU S.A, dokumentem zawierającym informację o produkcie ubezpieczeniowym, Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia Kosztu Imprezy Turystycznej Bezpieczne Rezerwacje, zatwierdzonymi uchwałą Nr 48/Z/2018 wraz z Aneksem nr 1 zatwierdzony uchwałą nr 19/Z/2020 Zarządu SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. z dnia 16.04.2020 r. oraz rodzajem świadczeń zawartych w cenie, które stanowią integralną część umowy o udział w imprezie i akceptuję je. Potwierdzam prawdziwość danych zawartych w powyższej Umowie – Karcie Uczestnika własnoręcznym podpisem.

.....
Data i czytelny podpis osoby zawierającej umowę

ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH

wyrażam zgodę

nie wyrażam zgody

na przetwarzanie moich danych osobowych w postaci imienia, nazwiska, daty urodzenia, numeru PESEL, numeru i daty ważności dokumentu tożsamości/paszportu, adresu e-mail, numeru telefonu, adresu zamieszkania przez Biuro Podróży Orlando Travel sp. z o.o. (dalej jako *Orlando*), jako administratora danych osobowych, w celu realizacji umowy o udział w imprezie turystycznej, a także na przekazanie moich danych osobowych innym podmiotom, uczestniczącym w realizacji usług, między innymi podmiotom świadczącym usługi hotelarskie, liniom lotniczym, ubezpieczycielom, a to zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych; dalej jako *RODO*). Oświadczam, że znana jest mi klauzula informacyjna, przekazana mi przez administratora na podstawie art. 13 RODO przed wyrażeniem niniejszej zgody. Treść klauzuli jest dostępna na stronie www.orlando.com.pl. W szczególności zostałem/-am poinformowany/-a o możliwości odwołania zgody w każdym możliwym momencie. Do odwołania tego może dojść w takiej samej formie, w jakiej wyrażona została zgoda. Oświadczam, że zgodę wyrażam w sposób dobrowolny i zdaję sobie sprawę, że jej niewyrażenie lub cofnięcie, nie pociągnie za sobą żadnych negatywnych konsekwencji.

wyrażam zgodę

nie wyrażam zgody

na przetwarzanie moich danych osobowych w postaci imienia, nazwiska, daty urodzenia, numeru i daty ważności dokumentu tożsamości/paszportu, adresu e-mail, numeru telefonu, adresu zamieszkania przez SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. z siedzibą przy ul. Przykoppowej 31 w Warszawie, jako administratora danych osobowych, w celu realizacji umowy generalnej ubezpieczenia (nr 201124) zawartej pomiędzy SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. a Biurem Podróży Orlando Travel sp. z o.o. (dalej jako *Orlando*), na mocy której każdy Uczestnik imprezy turystycznej Orlando zgłoszony do SIGNAL IDUNA POLSKA TU S.A. zgodnie z postanowieniami umowy generalnej objęty jest ubezpieczeniem SIGNAL IDUNA Bezpieczne Podróże oraz może zostać objęty ubezpieczeniem Kosztów Imprezy Turystycznej (pakiety ubezpieczeniowe BIURA PODRÓŻY obejmują: KL – koszty leczenia 20000 EUR (koszty ratownictwa 6000 EUR – podlimit KL), NNW – od następstw nieszczęśliwych wypadków: NWI – trwały uszczerbek na zdrowiu 15000 PLN i NWS – śmierć 15000 PLN; Bagaż 1000 PLN. Ubezpieczenie obejmuje ryzyko chorób przewlekłych, nowotworowych oraz Sars-Cov-1, Sars-Cov-2 z ich mutacjami), a to zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych; dalej jako *RODO*). Oświadczam, że znana jest mi klauzula informacyjna, przekazana mi przez administratora na podstawie art. 13 RODO przed wyrażeniem niniejszej zgody. Pełna informacja dotycząca przetwarzania danych przez SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. znajduje się na stronie www.signal-iduna.pl/przetwarzanie-danych-osobowych. W szczególności zostałem/-am poinformowany/-a o możliwości odwołania zgody w każdym możliwym momencie. Do odwołania tego może dojść w takiej samej formie, w jakiej wyrażona została zgoda. Oświadczam, że zgodę wyrażam w sposób dobrowolny i zdaję sobie sprawę, że jej niewyrażenie lub cofnięcie, nie pociągnie za sobą żadnych negatywnych konsekwencji.

wyrażam zgodę

nie wyrażam zgody

na udostępnienie SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych dokumentacji medycznej oraz przez NFZ nazw i adresów świadczeniodawców (a także zwalnia lekarzy w kraju i za granicą z tajemnicy lekarskiej) w celu ustalenia prawa do świadczenia z zawartej umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia, pod warunkiem zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego.

wyrażam zgodę

nie wyrażam zgody

na przetwarzanie moich danych osobowych w postaci imienia, nazwiska, daty urodzenia, numeru i daty ważności dokumentu tożsamości/paszportu, adresu e-mail, numeru telefonu, adresu zamieszkania przez Biuro Podróży Orlando Travel sp. z o.o. (dalej jako *Orlando*), jako administratora danych osobowych, w celu otrzymywania informacji handlowej przesyłanej przez Orlando za pomocą poczty elektronicznej tj. zgodnie z Ustawą z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną, a to zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych; dalej jako *RODO*). Oświadczam, że znana jest mi klauzula informacyjna, przekazana mi przez administratora na podstawie art. 13 RODO przed wyrażeniem niniejszej zgody. Treść klauzuli jest dostępna na stronie www.orlando.com.pl. Wyrażenie zgody jest dobrowolne. Jeżeli nic innego nie wynika z umów zawartych z Orlando lub oświadczeń złożonych Orlando, dane osobowe będą przetwarzane przez Orlando w celu przesyłania informacji handlowej za pomocą poczty email, do chwili wycofania niniejszej zgody przez osobę, której dane osobowe dotyczą. Przedmiotowa zgoda może zostać wycofana w każdym czasie (poprzez złożenie w siedzibie Orlando pisemnego oświadczenia o wycofaniu zgody na przetwarzanie danych osobowych w tym celu), odwołanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

wyrażam zgodę

nie wyrażam zgody

na przetwarzanie moich danych osobowych w postaci imienia, nazwiska, daty urodzenia, numeru i daty ważności dokumentu tożsamości/paszportu, adresu e-mail, numeru telefonu, adresu zamieszkania przez Biuro Podróży Orlando Travel sp. z o.o. (dalej jako *Orlando*) w celu prowadzenia marketingu telefonicznego przez Orlando, tj. na używanie przez Orlando telekomunikacyjnych urządzeń końcowych, których jestem użytkownikiem i automatycznych systemów wywołujących dla celów marketingu bezpośredniego zgodnie z Ustawą z dnia 16 lipca 2004 r. Prawo Telekomunikacyjne, a to zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych; dalej jako *RODO*). Oświadczam, że znana jest mi klauzula informacyjna, przekazana mi przez administratora na podstawie art. 13 RODO przed wyrażeniem niniejszej zgody. Treść klauzuli jest dostępna na stronie www.orlando.com.pl. Wyrażenie zgody jest dobrowolne. Jeżeli nic innego nie wynika z umów zawartych z Orlando lub oświadczeń złożonych Orlando, dane osobowe będą przetwarzane przez Orlando w celu telefonicznego marketingu produktów i usług Orlando do chwili wycofania niniejszej zgody przez osobę, której dane osobowe dotyczą. Przedmiotowa zgoda może zostać wycofana w każdym czasie (poprzez złożenie w siedzibie Orlando pisemnego oświadczenia o wycofaniu zgody na przetwarzanie danych osobowych w tym celu), wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

PODPIS:

BIURO PODRÓŻY ORLANDO TRAVEL SP. Z O.O.

UL. KS. J. POPIELUSZKI 2 D, 32-050 SKAWINA | TEL. +48 12 276 24 39, +48 791 992 802 | E-MAIL: ORLANDO@ORLANDO.COM.PL

ORLANDO.COM.PL | PIELGRZYMKI.PL | TRAVELLING2POLAND.COM