

UGOVOR I PRIJAVNICA ZA PUTOVANJE

Putnička agencija "ERIDAN", Fuležina 12, K. Stari, tel: 021/231 977, 231 655, fax: 021/231 397
IBAN: HR8923600001101494102, OIB: 63978810525, ID kod: HR-AB-21-1114166

Prijava za putovanje: **MARIBORSKO POHORJE**

Šifra aranžmana: **1605**

Ustanova: **KINEZILOŠKI FAKULTET SPLIT**

Godina studiranja:

Ime i prezime putnika:

Datum rođenja:

Ime i prezime roditelja:

OIB putnika:

Adresa stanovanja:

Broj telefona:

E-mail adresa:

Broj mobitela:

CIJENA PUTOVANJA: **2,100.00 KN**

ROK PRIJAVE: **15.12.2015.**

BROJ POLICE OSIGURANJA:	1. Termin: 23.01. - 30.01.2016. br. police - 211800811479
Wiener osiguranje	2. Termin: 30.01. - 06.02.2016. br. police - 211800811487

MOLIMO OZNAČITI TERMIN PUTOVANJA SA [X]

Do navedenog roka prijave prijavnicu poslati na mail ivana@eridan.hr te uplatiti prema zaokruženom načinu plaćanja.

Molimo označiti način plaćanja sa [X]:

JEDNOKRATNO PLAĆANJE
Plaćanje u jednokratnom iznosu do 15.12.2015.

UPLATNICAMA DO 6 RATA)
Plaćanje s početkom 15.12.2015. 350,00 Kn, te svaki slijedeći mjesec po 350,00 Kn do 15-og u mjesecu. Posljednja rata do 15.05.2016.

KREDITNIM KARTICAMA ILI TRAJNIM NALOGOM DO 6 RATA
Plaćanje s početkom 15.12.2015. 350,00 Kn, te svaki slijedeći mjesec po 350,00 Kn do 15-og u mjesecu.
(Visa Splitska banka, Mastercard, Diners, American, Maestro Zagrebačke banke)
KOPIJU UGOVORA O TRAJNOM NALOGU DOSTAVITI U AGENCIJU

BROJ OSOBNE ISKAZNICE PUTNIKA : _____

Za ovo putovanje vrijede Opći uvjeti od otkaza putovanja, a koji se odnose na uvjete otkaza putovanja od strane putnika. Ukoliko putnik otkáže putovanje **više od 30 dana** od početka putovanja agencija ne zadržava uplatu. Ukoliko putnik otkáže putovanje **manje od 30 dana** prije putovanja agencija zadržava dio uplate ovisno o vremenu odustajanja **osim u opravdanim slučajevima**: bolest, smrt u užoj obitelji, gubitak zaposlenja roditelja, prijava na vojni rok. Uvjeti otkaza putovanja od strane putnika za **neopravdano odustajanje: od 29 do 20 dana**: agencija zadržava 30%, od cijeloukupnog iznosa putovanja; - **od 19 do 10 dana**: agencija zadržava 60%, od cijeloukupnog iznosa putovanja; **od 09 do 0 dana**: agencija zadržava 100% od cijeloukupnog iznosa putovanja.

Sudjelovat ću na putovanju, upoznat/a sam s općim uvjetima putničke agencije Eridan.

DATUM: _____ POTPIS PUTNIKA: _____

ERIDAN d.o.o.
FULEŽINA 12
21216 KAŠTEL STARI