

**ORGANIZATOR:**  
DAPIk sp. z o.o.  
01-315 Warszawa, ul. Lazurowa 4/145  
tel. +48 517 082 422 / 421  
NIP: 522-310-79-44  
Konto bankowe do wpłat:  
Alior Bank S.A.: 47 2490 0005 0000 4520 2101 7230

Warszawa



## Umowa - zgłoszenie o świadczenie usług turystycznych nr:

Nazwa imprezy:

Termin:

Turnus:

Adres ośrodka:

### KLIENT (osoba podpisująca umowę - rodzic/opiekun prawny):

Imię i Nazwisko opiekuna:

Miasto:

Kod poczt.:

Adres:

Tel.

e-mail:

### UCZESTNIK IMPREZY:

Imię:

Nazwisko:

Data ur.

PESEL:

Adres:

Miasto zbiórki

### PŁATNOŚCI:

Koszt imprezy:

W koszcie imprezy ujęto rabat

Opis rabatu:

Wpłacono zaliczkę

Pozostało do zapłaty

**Zaliczka ujęta jest w umowie tylko, gdy do dnia jej wystawienia wpłata została zaksięgowana na naszym rachunku. W przypadku braku wpłaty zaliczki, zobowiązuję się do jej wpłaty w terminie 7 dni od daty wystawienia umowy. Oświadczam, iż zapoznałem/am się i w pełni akceptuję Ogólne Warunki Uczestnictwa Organizatora oraz ramowy program imprezy wg oferty dostępnej na stronie internetowej Organizatora ([www.akademia-przygody.pl](http://www.akademia-przygody.pl)), które stanowią integralną część Umowy-Zgłoszenia o udziale mojego dziecka w imprezie turystycznej, co potwierdzam w imieniu własnym i osób mi towarzyszących własnoręcznym podpisem. Oświadczam także, że podałem/am wszystkie ważne informacje zdrowotne potrzebne do zapewnienia mojemu dziecku właściwej opieki medycznej podczas pobytu na koloniach/obozie/zimowisku. Zgadzam się na wystawienie**

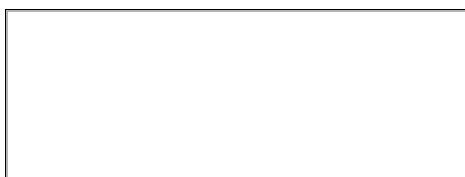
Niżej podpisany/na deklaruje za siebie i za innych uczestników imprezy, w imieniu których dokonuję płatności za imprezę turystyczną, że przed zawarciem umowy uczestnictwa/ umowy zgłoszenia udziału w imprezie turystycznej otrzymałem/am następujące Ogólne Warunki Ubezpieczenia: OWU Następstwa Nieszczęśliwych Wypadków na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, zatwierdzone uchwałą nr 6/Z/2015 Zarządu SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. z dnia 16.02.2015 r. zmienione aneksem nr 1 z dnia 15.12.2015 r. oraz OWU Koszty Imprezy Turystycznej Bezpieczne Rezerwacje zatwierdzone uchwałą Nr 7/Z/2017 Zarządu SIGNAL IDUNA Polska TU S.A z dnia 14.02.2017 r., stanowiące załącznik do niniejszej umowy, dostępny na stronie internetowej Organizatora pod adresem: [http://akademia-przygody.pl/pdf/Signal\\_Iduna\\_OWU\\_NNW.pdf](http://akademia-przygody.pl/pdf/Signal_Iduna_OWU_NNW.pdf)

Ubezpieczony wyraża zgodę na udostępnienie SIGNAL IDUNA 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. Zgoda jest ważna pod warunkiem zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego.

Dane Ubezpieczonych będą udostępnione do SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. z siedzibą przy ul. Przyokopowej 31 w Warszawie w celu realizacji umowy ubezpieczenia. Każda osoba ma prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

Na mocy zawartej pomiędzy SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. i Organizatorem umowy generalnej ubezpieczenia nr 209007 z dnia 22.01.2018 r. każdy uczestnik imprezy turystycznej Organizatora zgłoszony do SIGNAL IDUNA POLSKA TU S.A. zgodnie z postanowieniami umowy generalnej objęty jest ubezpieczeniem NNW na terenie Rzeczypospolitej Polskiej oraz może zostać objęty ubezpieczeniem Kosztów Imprezy Turystycznej. Pakiety ubezpieczeniowe Organizatora obejmują:

- NNW\_1: Polska, STANDAR NNW 10 000 PLN dzieci i młodzież wraz z opiekunami.



pieczętka i podpis organizatora



podpis klienta

**Wyrażam/Nie wyrażam\* zgodę/y na publikację zdjęć z działań na imprezie turystycznej z wizerunkiem mojego dziecka w materiałach informacyjnych i fotorelacji w serwisie internetowym [www.akademia-przygody.pl](http://www.akademia-przygody.pl) oraz w materiałach promujących działalność DAPIk sp. z o.o.**

\* - niepotrzebne skreślić