



ארגון יד לבנים
אתר: www.yadlabanim.org.il

טופס הרשמה

ארגון יד לבנים
קפריסין



עולים של יעדים חדשים
072-2449621 פקס. 03-5656089

סיום הרשמה ב- 5.1.17

מספר המקומות מוגבל, כל הקודם זוכה

בהמשך לפרסום הנופש בקפריסין, ברצוני להשתתף בנופש עפ"י הפירוט הבא:

שם המזמין/ה: _____

כתובת מלאה: _____ מיקוד: _____ טלפון נייד בלבד: _____

כתובת מייל או מספר פקס למשלוח אישור ההזמנה (חובה למלא): _____ @

דמי ביטול

לתשומת לבכם דמי ביטול מלאים דהיינו 100% מעלות הנופש יחולו לאחר 14 יום מיום ביצוע ההזמנה

ביטוח

חובה לבצע ביטוח בריאות ומטען בחברות השונות מיד עם אישור ההזמנה

יש למלא את הפרטים הבאים באנגלית, באותיות דפוס ובכתב ברור כפי שהם מופיעים בדרכון

חובה אשרה (ויזה) לבעלי דרכון זר! * דרכון בתוקף חצי שנה מיום היציאה *

| נוסע 2 | נוסע 1 | |
|--|--|-------------------------------------|
| | | שם משפחה |
| | | שם פרטי |
| | | מספר דרכון |
| | | תוקף דרכון |
| רגיל / דג בנייר כסף / ארוחה מבית חב"ד (בתשלום) | רגיל / דג בנייר כסף / ארוחה מבית חב"ד (בתשלום) | ארוחת ערב מועדפת נא להקיף בעיגול |

נא לסמן את התאריך הנבחר

| ארוחת ערב מבית חב"ד בתוספת €5 לאדם לארוחה | מחיר לאדם יחיד בחדר זוגי | מחיר לאדם בחדר זוגי | ימים | תאריכים |
|---|--------------------------|---------------------|-------|-------------------|
| סה"כ לתשלום: | €540 | €450 | א'-ה' | שומרי מסורת 5-9.3 |
| € _____ | €460 | €403 | ה'-א' | 9-12.3 |
| | €540 | €450 | א'-ה' | 12-16.3 |

פרטי כרטיס אשראי

שם בעל הכרטיס: _____ ת.ז. בעל הכרטיס: _____

מס. כרטיס אשראי: _____ סוג הכרטיס: _____

3 ספרות אחרונות בגב הכרטיס: _____ תוקף הכרטיס: _____ מס' תשלומים: _____ (עד 10 תשלומים שווים)

הנני מאשר לחייב את כרטיס האשראי שלי בסך של € _____ עבור ההשתתפות בנופש הנ"ל
החיוב בשקלים עפ"י שער העברות והמחאות גבוה ביום החיוב

תאריך _____ חתימת המזמין: _____

את הטפסים החתומים וצילום הדרכון יש לשלוח לפקס 072-2449621