

Kérjük az Adatlapot kitöltve és aláírva

a [ddhszallas@diabet.hu](mailto:ddhszallas@diabet.hu) e-mail címre szíveskedjen visszaküldeni.

**Alapadatok:**

|  |  |
| --- | --- |
| Név |  |
| Születési idő |  |
| E-mail cím |  |
| Lakcím |  |
| Telefonszám |  |
| Pecsétszám |  |
| Munkahely neve |  |

**Szállásfoglalással kapcsolatos adatok*(kérjük X-el jelölni)*:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Érkezés ideje |  | | | | | | |
| Távozás ideje |  | | | | | | |
| Szoba típusa |  | egyágyas |  | kétágyas |  | háromágyas |
| Szobatárs(ak) neve(i) |  | | | | | | |

Szállásdíjak:

|  |  |
| --- | --- |
| Egyágyas szoba | 23.000,- Ft/fő/éj |
| Kétágyas szoba | 15.000,- Ft/fő/éj |
| Háromágyas szoba | 13.000,- Ft/fő/éj |

A fenti árak személyenként és éjszakánként értendők.

A szobák feltöltése a beérkező megrendelések sorrendjében történik. Két- vagy háromágyas szoba esetén kérjük a szobatárs(ak) megjelölését, mindegyik jelentkező részéről! Ha szobatárs nem kerül megjelölésre, a szobatárs kijelölését a szervező végzi, vagy a szobát egyágyassá minősíti.

A szoba árak tartalmazzák a reggeli árát, az idegenforgalmi adó, valamint az általános forgalmi adó összegét, de NEM tartalmazzák a szállás és az étkezések (közvetített szolgáltatások) után fizetendő egyéb közterheket!

A 2019. február 25-ig ki nem fizetett szobák foglalását nem tudjuk tovább fenntartani, ezért kérjük a szállásdíj átutalásáról a fenti időpontig gondoskodni szíveskedjen!

Szállást csak regisztrált személyek részére tudunk biztosítani. Amennyiben a szállásigénylő regisztrációjára 2019. január 31-ig nem kerül sor, a szállásfoglalása felmondásra kerül.

Regisztráció, szállás lemondását költségmentesen 2019. január 31-ig tudjuk elfogadni.

2019. február 1. és 2019. március 1. közötti lemondás esetén a megrendelés összegének 50%- át,

2019. március 1. után 100 %-át számlázzuk.

**Költségviselővel kapcsolatos adatok:**

|  |  |
| --- | --- |
| Szállásdíj fizetőjének |  |
| neve: |  |
| címe: |  |
| adószáma: |  |
| kapcsolattartó neve: |  |
| kapcsolattartó telefonszáma: |  |
| kapcsolattartó e-mail címe: |  |

Aláírásommal igazolom, hogy a megjelölt szolgáltatásokat megrendelem, azok ellenértékét megfizetem, illetve a Partner Tájékoztatóban található részvételi és lemondási feltételeket tudomásul veszem.

Dátum:…………….…………………………. …………………………………………….

aláírás