



**SPORT I REKREACJA WOJCIECH WOŹNIAK** 41-807 Zabrze ul. Solskiego 14/2  
tel. 695 757 227 @mail: [sirwozniak1@gmail.com](mailto:sirwozniak1@gmail.com)  
Wpis do Rejestru Organizatorów i Pośredników Turystycznych  
Województwa Śląskiego **Nr 1440**  
Gwarancja Ubezpieczeniowa o nr **M528230**

## UMOWA-ZGŁOSZENIE

nr ...../.....

**RODZAJ IMPREZY** Zimowisko – PORONIN 2025

**MIEJSCE** Ośrodek WYPOCZYNKOWY „LIMBA” ul. Kośne Hamry 15A, 34-520 Poronin

**TERMIN:** 15.02 - 21.02.2025 r.

**TRANSPORT:** AUTOKAR

**Odjazd:** parking Plac Warszawski w Zabrzu 41 – 807 Zabrze

### OSOBA ZGŁASZAJĄCA

Imię i Nazwisko .....

Adres .....

Telefon .....

@mail .....

### DANE UCZESTNIKA

Imię i Nazwisko .....

Adres .....

Data urodzenia .....

PESEL .....

Telefony rodziców .....

**CENA 2000 pln**

**I wpłata - zaliczka przy zapisie w kwocie 25% od całkowitej kwoty.**

**II wpłata do dnia 15.01.2025 r.**

Wpłaty należy dokonać przelewem na Nr Konta: **73 1140 2004 0000 3802 4423 2920**

Sport i Rekreacja Wojciech Woźniak  
ul. Solskiego 14/2, 41-807 Zabrze

Tytułem: **Imię nazwisko uczestnika /Termin /Miejsce obozu /Grupa np. Poronin 2025**

Oświadczam, że zapoznałem/am się i akceptuję: **Ogólne Warunki Uczestnictwa / Program imprezy / Formularz informacyjny / Informacje o ochronie danych osobowych - RODO / Regulamin Wyjazdu/ Kartą Kwalifikacyjną Uczestnika /które, wg oferty znajdują się na stronie organizatora - <http://sirwozniak.pl>**

.....  
data i podpis sprzedającego

.....  
data i podpis klienta (rodzic, lub opiekun)