

# טופס הרשמה לנופש/נופש

שם פרטי: \_\_\_\_\_ שם משפחה: \_\_\_\_\_  
ת. זהות: (9 ספרות) \_\_\_\_\_ המועדון בו בוצע הרישום: \_\_\_\_\_  
טלפון בבית: \_\_\_\_\_ טלפון נייד: \_\_\_\_\_  
כתובת: \_\_\_\_\_

## כרטי הרהזנה:

אבקש להירשם לנופש/נופש (הקף בעיגול את המבוקש)  
\* האם נעשה שימוש בסבסוד במהלך שנת 2017: כן/לא (הקף בעיגול את המבוקש)  
תאריך הנופש/נופש \_\_\_\_\_ סכום לתשלום: \_\_\_\_\_  
התשלום בוצע ב: מזומן / צ'ק / אשראי (הקף בעיגול את אמצעי התשלום בו השתמשת)  
במידה ואמצעי התשלום בו בחרת הינו צ'קים, נא מלא/י את הפרטים הבאים:

מס הצ'ק \_\_\_\_\_ בנק \_\_\_\_\_ סכום \_\_\_\_\_ תאריך הצ'ק \_\_\_\_\_  
מס הצ'ק \_\_\_\_\_ בנק \_\_\_\_\_ סכום \_\_\_\_\_ תאריך הצ'ק \_\_\_\_\_  
מס הצ'ק \_\_\_\_\_ בנק \_\_\_\_\_ סכום \_\_\_\_\_ תאריך הצ'ק \_\_\_\_\_

במידה והנרשם הינו/ה אלמון/ה של גמלאית/ת בזק, יש לציין את שם הגמלאית/ת ות.ז.

שם הגמלאי \_\_\_\_\_ ת. זהות \_\_\_\_\_

## התחייבות הגמלאית/ת:

1. ידוע לי כי הסבסוד בגין הנופש/נופש (500/400 ש"ח בהתאמה) הוא עבור נופשון או נופש אחד בשנה בהתאם ליתרה הקיימת. 2. ידוע לי כי הזכאות לניצול הסבסוד מותנית בהיותי גמלאית/ת של חב' בזק וחבר/ה בעמותה בעת מימוש הנופש/נופש. הנני מתחייב/ת להשלים את ההכרש בין יתרת הזכאות לבין מחיר הנופש/נופש במידה ויתברר כי אינני עומד/ת בקריטריונים הנ"ל או שניצלתי את הסבסוד עפ"י המפורט בסעיפים 1 ו-2 לעיל. 3. ידועים לי תנאי ביטול הנופש/נופש בארץ כמפורט בדרך ההנחיות. 4. במידה ואמצעי התשלום הינו כרטיס אשראי יתבצע התשלום באמצעות כרטיס אשראי אישי שלי בלבד וידוע לי, כי באם מסיבה כלשהי יופסקו התשלומים בגין התחייבותי בכרטיס אשראי שלא יכובד, זכאית חברת הנסיעות בשיתוף עם העמותה לנקוט בכל ההליכים לצורך גביית החוב. 5. ידוע לי ששעת קבלת החדרים ומיקום החדרים במלון בהתאם לתפוסה במלון. ידוע לי שעקב תפוסת יתר במלון יוצע לי מלון חלופי, האחריות לגבי מיקום החדרים אינה באחריות העמותה. 6. ידוע לי כי עמותת הגמלאים (לרבות מועדון הגמלאים) לא יהיו אחראים, בכל אופן שהוא, לכל נזק ו/או הוצאה, ישירים או עקיפים, שיגרמו לי במהלך הטיול, לרבות נזקי גוף ונזקי רכוש עד הגעתי לנקודת האיסוף/למקום הנופש/נופש וכי אהיה אחראי לאמור בעצמי ולבדי (מבלי לגרוע מאחריות הספק המארגן את הטיול, ככל שהיא קיימת).

תאריך \_\_\_\_\_ שם הגמלאית/ת \_\_\_\_\_ חתימת הגמלאית/ת \_\_\_\_\_

אל: \_\_\_\_\_ נא לחייב את כרטיס האשראי ויזה/ישראלכרט (מחק את המיתר)

מס' כרטיס \_\_\_\_\_ ע"ש \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_

3 ספרות \_\_\_\_\_ בתוקף עד \_\_\_\_\_ (חודש/שנה) \_\_\_\_\_

אבקש לנכות מכרטיס האשראי סך \_\_\_\_\_ ש"ח. ב- \_\_\_\_\_ תשלומים  
(עד 3 תשלומים שקליים ללא ריבית).

טלפון הגמלאי/בעל הכרטיס: \_\_\_\_\_

תאריך \_\_\_\_\_ חתימת בעל הכרטיס \_\_\_\_\_