

הוראות למילוי פרטי ההזמנה:

1. אנא מלא/י את פרטיך ואת פרטי כל המשתתפים בהזמנה זו.
2. אנא ציין/י בפרטי ההזמנה האם כל אחד מהמשתתפים המבוגרים, שילם דמי חבר שנתיים לשנת 2022-2023 כן / לא (אנא הקף בעיגול)
3. אנא מלא/י את עלות ההשתתפות לאדם בהתאם למחירון.
4. מחיר לנוסע באוטובוס הלך ושוב (כולל ילד מגיל שנתיים ומעלה) הוא: **125 ₪**
אנא ציין/י בפרטי הזמנה את נקודת האיסוף, בסמוך למועד הנופש ישלח מקום ושעת האיסוף בהתאם למסלול האוטובוסים.
5. רשום בטבלה בנושא קרבה:
האם את/ה אב, אם, אח, אחות, אלמן/ה צה"ל, יתום/ה, מלווה, אורח/ת
6. יש למלא בדיוקנות את כול הנדרש בטבלה

פרטי המזמין/ה:

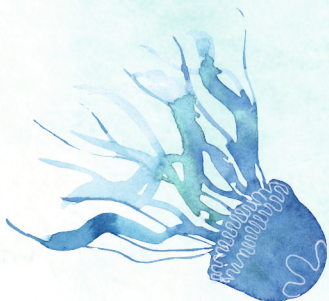
שם פרטי _____ שם משפחה _____ ת.ז. _____
עיר מגורים (חובה!) _____ טל נייד _____ טל נוסף _____
סניף יד לבנים (חובה!) _____ דוא"ל _____ @ _____

אנא סמן/י X בבחירת מועד האירוח:

מחזור 1: אמצע שבוע בימים א'-ה' **5-9.2.2023** ☐

מחזור 2: סופשבוע בימים ה'-א' **9-12.2.2023** ☐

מחזור 3: אמצע שבוע בימים א'-ה' **12-16.2.2023** ☐





פרטי הנלווים | יש למלא שמות מלאים של הנלווים + קרבה

שם משפחה	שם פרטי	קרבה	מס' ת.ז. (חובה!)	תאריך לידה

סה"כ מבוגרים: _____ סה"כ ילדים (3-12) _____ סה"כ ילדים בוגרים (מעל גיל 12) _____ סה"כ תינוקות (0-2) _____

הסעה	נקודת איסוף (סניף 'יד לבנים')
כן / לא	

בקשות מיוחדות: _____

האם יש צורך בחדר מונגש: כן / לא במידה וכן אנא פרט/י: _____
אנו נעשה כמיטב יכולתנו ע"מ להיענות לבקשתכם אולם אין לראות בבקשה אישור של **קלאב הוטל**

סה"כ לתשלום עבור המלון: _____ ₪

סה"כ לתשלום כולל הסעה: _____ ₪



הערות

- בכל סוויטה ניתן להלין עד חמש נפשות + תינוק. עד זוג + 3 ילדים + תינוק או 4 מבוגרים + ילד ותינוק
- לחברים המעוניינים ב-6/7 נפשות בסוויטה תועמד סוויטת מסטר עם שני חדרי שינה וסלון בתוספת מחיר





תנאי שינוי/ביטול

הודעה על שינוי/ביטול תתקבל בפקס שמספרו: **072-2280795**

או במייל: **yadlabanimeilat@gmail.com**

בכל פניה לשינוי/ביטול יש לציין את מספר ההזמנה, שם המשתתף/ת, סיבת הביטול.

תנאי שינוי / ביטול: תאריך אחרון לשינוי / ביטול הנופש לפי מחזורים:

• מחזור ראשון **26.1.23**

• מחזור שני **29.1.23**

• מחזור שלישי **5.2.23**

• לאחר תאריך זה דמי ביטול מלאים

• **תשלום באמצעות כרטיס אשראי** ניתן לשלם ב- 4 תשלומים ללא ריבית.

• **אנא סמן/י מספר התשלומים הרצוי** 1 / 2 / 3 / 4

למעוניינים לשלם בקרדיט יחויבו בריבית קבועה כפי שנקבעה ע"י חברות האשראי.

מס' התשלומים: _____

סוג כרטיס אשראי (נא סמן/י בעיגול): **ויזה / ישראכרט / מאסטרקארד**

שם בעל הכרטיס _____ **ת.ז.** _____

מספר כרטיס _____ - _____ - _____ - _____

תוקף כרטיס _____ \ _____ **CVV** (3 ספרות בגב הכרטיס):

ההזמנה תאושר לאחר ביצוע התשלום וקבלת האישור ממחלקת ההזמנות.

שם מלא _____ **חתימה** _____ **תאריך** _____

לבירורים ניתן לפנות בימים א'-ה' בין השעות: **10:00 - 16:00**

בטלפון: 076-5401719 | **ווטסאפ:** 051-5105201 | **פקס:** 072-2280795

דואר אלקטרוני: yadlabanimeilat@gmail.com