

Solamente registro de Terapia sin paquete de viaje en el centro de Delfinoterapia Marmaris

Onmega Tur. San. Danismanlik	Cuenta bancaria:	
Mares Hotel Sahili Yunus Parki	ONMEGA LTD.. STI.	
ve Sirk HIZ. LTD. STI.	TURKIYE IS BANKASI A.S.	
TR - 48700 Marmaris Turkey	Cuenta-No. €: 3621-0199 600	IBAN: TR040006400000236210199600 (€)
	Cuenta No. £ : 3621-0230 032	IBAN: TR270006400000236210230032 (£)
+90 252 455 406 4 Oficina	Cuenta No. TL (Lira Turca):3621-0778 969	IBAN: TR750006400000136210778969 (TL)
+90 252 455 243 3 Fax	S.W.I.F.T./BIC: ISBKTRISINT	
+90 532 246 950 9 Mobil		

Acepto los Terminos y condiciones de Onmega Health Turism Dan. (Centro de Delfinoterapia Marmaris) y su registro:

_____ Paciente(s) y _____ Acompañante para participacion en delfinoterapia en Marmaris.

Fecha de Viaje: _____ Desde: _____ a: _____

Detalles de su llegada: _____

Hotel en el cual realizara su estadia: _____ No de telefono (si se conoce): _____

	Solicitante	Paciente	Acompañante	Acompañante
Nombre				
Nombre de pila				
Fecha de nacimiento				
Aquí especifique solo la direccion del solicitante			Comments:	
Lugar de Residencia				
Calle / No.				
Telefono / Fax				
Mobil				
E-mail				
Otros Acomp.	Acompañante	Acompañante	Acompañante	Acompañante
Nombres				
Nombre de Pila				
Fecha de nacimiento				

El registro y reservacion de la terapia NO ES TRANSFERIBLE:

Tras la recepcion de la factura por favor, pagar el depósito de 2.500,-Euros por paquete De trapia en un plazo no mayor a diez días, citando el número de factura en la cuenta de ONMEGA LTD.STI. : La cantidad restante debe ser pagado por lo menos 4 semanas antes del inicio de la terapia. Con su firma usted está de acuerdo a las responsabilidades establecidas en los Términos y Condiciones de ONMEGA LTD.STI:

Fecha: _____ Firma del solicitante: _____