

ALLEEN – Therapie Registratie in Dolfijn Therapie Centrum Marmaris, **pakket zonder reis.**

Omega Tur. San. Danismanlik	Bank Gegevens	
Mares Hotel Sahili Yunus Parki	ONMEGA LTD. STI.	
ve Sirk HIZ. LTD. STI.	TURKIYE IS BANKASI A.S.	
TR - 48700 Marmaris	Account-Nr. €: 3621-0199 600	IBAN: TR040006400000236210199600 (€)
Turkey	Account-Nr. £ : 3621-0230 032	IBAN: TR270006400000236210230032 (£)
+90 252 455 406 4 office	Account-Nr. TL : 3621-0778 969	IBAN: TR750006400000136210778969 (TL)
+90 252 455 243 3 fax	S.W.I.F.T./BIC: ISBKTRISINT	
+90 532 246 950 9 mobile		

Ik accepteer bij deze de Algemene Voorwaarden van Omega Health Tur. Ltd. (Dolfijn therapie Centrum in Marmaris) en registreer:

_____patient(en) en _____begeleiders voor deelname aan Dolfijn therapie in Marmaris.

Reisdata: _____ van: _____ tot: _____.

Aankomst datum: _____

Hotel waar u zult verblijven: _____ Tel.-Nr. Indien bekend: _____

	Aanvrager	Patient	Begeleider	Begeleider
Naam				
Voornaam				
Geboortedatum				

Hier alstublieft slechts het adres van de aanvrager:

Woonplaats	
Straat / Nr.	
Telefoon / Fax	
Mobiel	
E-mail	

Verdere personen	Begeleider	Begeleider	Begeleider	Begeleider
Naam				
Voornaam				
Geboortedatum				

De therapiereservering is niet overdraagbaar.

Bij ontvangst van de factuur dient u de aanbetaling van 2.500 euro per therapie pakket binnen tien dagen te voldoen op de rekening van ONMEGA LTD. STI. Het resterende bedrag moet uiterlijk 4 weken voor aanvang van de therapie voldaan worden. Met uw handtekening gaat u akkoord met de verantwoordelijkheden vastgesteld in de Algemene Voorwaarden van ONMEGA LTD. STI.

Datum: _____ Handtekening aanvrager _____