

16.7.2023

לכבוד : גמלאי מקורות

## נופש ים המלח מלון קראון פלזה וורט 15-19/10/2023



אנו יוצאים ב"ה לנפוש בים המלח, במלון וורט (4 לילות ו-5 ימים)

בתאריך **15-19/10/2023**

כאשר האירוח במלון על **בסיס חצי פנסיון** ( + ארוחת צהריים )

מחיר לגמלאי (**4,300** ₪ לזוג)

### המחיר לא כולל הסעות:

האוטובוס יקבע לאחר גמר מועד ההרשמה. במידה שתהיה דרישה וכמות נוסעים

הסבסוד לגמלאי מקורות ובני/בנות זוגם בלבד, במידה ויהיו מקומות פנויים, יהיה ניתן לצרף אורחים במחיר של **4,900** ₪, על אותו בסיס תשלומים.

התשלום לנופש בכרטיס אשראי עד 4 תשלומים.

הנופש מותנה במס' המשתתפים והתוכניות ניתנות לשינויים בהתאם לתנאים. כמו כן כל הקודם זוכה.

הערה: במקרה של ביטול השתתפות, הגמלאי יחויב בדמי ביטול בהתאם לנוהלי המלון.

למעוניינים יש להתקשר ליעקב צור 0505-562933

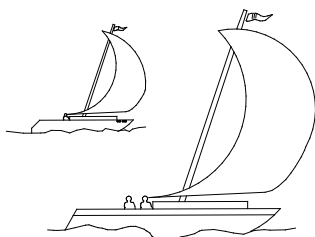
תשלום בכרטיס אשראי

הנופשון באחריות מלאה של החברה המבצעת "פרי טורס תיירות ונופש"

לא תחול כל אחריות על ועד הגמלאים.

ב ב ר כ ה

ועד גמלאי מקורות



אל: ועד גמלאי מקורות

נופש ים המלח מלון קראון פלזה וורט  
פרי טורס

15/19/10/2023 אני החתום מטה מעוניין להשתתף בנופש ים המלח מלון וורט שיתקיים

שם משפחה: \_\_\_\_\_ . שם פרטי: \_\_\_\_\_ . מס ת.ז.: \_\_\_\_\_ .

שם בת / בן הזוג:

שם משפחה: \_\_\_\_\_ . שם פרטי: \_\_\_\_\_ . מס ת.ז.: \_\_\_\_\_ .

כתובת: עיר: \_\_\_\_\_ . רחוב: \_\_\_\_\_ . מס': \_\_\_\_\_ .

מיקוד: \_\_\_\_\_ . מס' טלפון: \_\_\_\_\_ . מספר המשתתפים: \_\_\_\_\_ .

פרטי כרטיס אשראי: \_\_\_\_\_

תוקף \_\_\_\_\_ 3 ספרות בגב הכרטיס \_\_\_\_\_

ע"ס: \_\_\_\_\_ ש.ח. תשלומים: \_\_\_\_\_

תאריך: \_\_\_\_\_ . חתימה: \_\_\_\_\_ .

