

BESPREKINGSVORM



LEEF JOU REIS | GRAND SLAM VENTURES | GOING PLACES

79 Long Street, Great Brak River | Grand Slam Ventures 118 CC

 +27 82 923 3626

 bookings@gerriepretorius.co.za

 Leef Jou Reis Vriende

 @gerriepret

 @GerrieOfficial

 www.GerriePretorius.com | www.GerriePretorius.co.za



BESPREKINGSBESONDERHEDE

Voltooi asseblief die vorm sorgvuldig en stuur terug na Leef Jou Reis, tesame met u bewys van betaling van die deposito om seker te maak dat u bespreking bevestig is.

**MAAK ASB SEKER OM DIE
KORREKTE VERWYSINGSNOMMER
OP JOU BESPREKING TE GEBRUIK
TESAME MET JOU NAAM
WAARONDER JY BESPREEK HET**

TOERLID BESONDERHEDE

TOER NAAM	
TOER VERWYSINGSNOMMER	
VERTREK DATUM	

TITEL	VAN (Soos Op Bestuurslisensie)	NAAM (Soos Op Bestuurslisensie)	NOEMNAAM	GEBOORTEDATUM	NASIONALITEIT

PASPOORTNOMMER (Indien van Toepassing)	
PASPOORT DATUM UITGEREIK	
PASPOORT VERVAL DATUM	
ID NOMMER	

TOERLID KONTAK BESONDERHEDE

HUISNOMMER	
SELFOON NOMMER	
E-POS ADRES	
WOONADRES	
POSADRES	
POSKODE	

SPESIFISEER ASSEBLIEF ENIGE ALLERGIESE EN MEDIESE KONDISIËS

PRIMÊRE KONTAKPERSOON IN GEVAL VAN NOOD

NAAM EN VAN	
VERWANTSKAP	
TEL	

SEKONDÊRE KONTAKPERSOON IN GEVAL VAN NOOD

NAAM EN VAN	
VERWANTSKAP	
TEL	



BESPREKINGSBESONDERHEDE

Voltooi asseblief die vorm sorgvuldig in en stuur terug na Leef Jou Reis, tesame met u bewys van betaling van die deposito om seker te maak dat u bespreking bevestig is.

MAAK ASB SEKER OM DIE
KORREKTE VERYSINGSNOMMER
OP JOU BESPREKING TE GEBRUIK
TESAME MET JOU NAAM
WAARONDER JY BESPREEK HET

TOERLID BESONDERHEDE

TOER NAAM	
TOER VERWYSINGSNOMMER	
VERTREK DATUM	

TITEL	VAN (Soos Op Bestuurslisensie)	NAAM (Soos Op Bestuurslisensie)	NOEMNAAM	GEBOORTEDATUM	NASIONALITEIT

PASPOORTNOMMER (Indien van Toepassing)	
PASPOORT DATUM UITGEREIK	
PASPOORT VERVAL DATUM	
ID NOMMER	

TOERLID KONTAK BESONDERHEDE

HUISNOMMER	
SELFOON NOMMER	
E-POS ADRES	
WOONADRES	
POSADRES	
POSKODE	

SPEFIFISEER ASSEBLIEF ENIGE ALLERGIESE EN MEDIESE KONDISIËS

PRIMÊRE KONTAKPERSOON IN GEVAL VAN NOOD

NAAM EN VAN	
VERWANTSKAP	
TEL	

SEKONDÊRE KONTAKPERSOON IN GEVAL VAN NOOD

NAAM EN VAN	
VERWANTSKAP	
TEL	



REISVERSEKERING

Ons beveel sterk aan dat u omvattende reisversekering uitneem. Dit moet u dek vir enige kansellasië, siekte en sterftes of beserings, tesame met enige mediese kondisie wat mag ontstaan. Voorts moet u ook voorsiening maak vir enige persoonlike verliese wat gely kan word insluitend verlore of beskadigde bagasie.

Ons is geregistreerde versekeringsagente. Gesels gerus ook met jou Leef jou reis verteenwoordiger oor ons reisversekering. Alles omvattende versekering dek jou teen menigde verliese maar moet binne 24 uur vanaf deposito uitgeneem word. Dit bied ekstra gemoedsrus.

Die inligting moet ten minste 30 dae voor u vertrek ingedien word.

VERSEKERINGSMAATSKAPPY NAAM	VERSEKERINGS POLISNOMMER	VERSEKERINGSMAATSKAPPY KONTAKNOMMER

SPESIALE VERSOEKE:

(bv. Sitplek, Etes, Akkommodasie, ens.)

KONTROLELYS

PASPOORT & ID

BESTUURSLISENSIE

KOPIE VAN PASPOORT & ID

MEDIESE DOKUMENTE/
INLIGTING

TOER DOKUMENTE

MEDIESE FONDS KAART

REISVERSEKERING

MEDIKASIE

DEPOSITO VIR TOER

GELDIGE PASPOORT

(Geldig vir 6 maande vanaf vertrekdatum)

PERSOONLIKE INLIGTING

SAKGELD

(Onthou om geld te wissel)

EK SLUIT IN 'N DEPOSITO VAN R _____

KONTANT

EFT

Ek erken dat ek die terme en voorwaardes van "Leef Jou Reis" tesame met die vrywaringsvorm wat aanlyn verskyn gelees het en die omvang daarvan verstaan. Ek aanvaar dat ek toestem tot hierdie bepalinge en aanspreeklikheid aanvaar. Merk asb.

Ek bevestig hiermee dat ek die kontrakvoorwaardes sowel as die besprekingsvorm en toerprogram asook enige verdere kommunikasie gelees en volledig verstaan en aanvaar het.

Ek is van ouderdom en magtig om die besprekings en die voorwaardes daaraan verbonde te aanvaar. Ek bevestig dat ek die nodige paspoorte, visums en relevante dokumente vir hierdie toer ingegee het.

HANDTEKENING

(Indien onder 18, ouer of voog se handtekening)

NAAM

(in drukskrif)

DATUM

Die wêreld is 'n boek en diegene wat nie reis nie, lees net een bladsy.
ST. AUGUSTINE.