**Wniosek o zakup biletu**

Na podstawie umowy . . . . . . . . . . . . . . . . zawartej pomiędzy Uniwersytetem Medycznym we Wrocławiu a . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . **proszę o podanie propozycji podróży w kl. ekonomicznej wg wymienionych niżej danych a następnie rezerwację wg wyboru pasażera**

**imię i nazwisko pasażera**: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**na trasie:** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**rozpoczęcie podróży w dniu:** …………………… opcjonalnie: w godzinach ………………………………

**zakończenie podróży w dniu:** …………………… opcjonalnie: w godzinach ………………………………

inne wskazówki, własne propozycje połączeń (opcjonalnie) : ………………………………………

**numer telefonu kom. pasażera:**  . . . . . . . . . **adres e-mail pasażera:** . . . . . . . . . . . . . . . .

* Pasażer sam pokrywa koszt biletu (do późniejszego zwrotu na podstawie rozliczenia)\*
* Zakup biletu realizowany przez UMW\*\*

Proszę o dokonanie rezerwacji według wyboru pasażera oraz przesłanie na wskazany wyżej adres i jednocześnie kopii na adresy upoważnionych pracowników Działu Współpracy Międzynarodowej UMW.

Bilet i fakturę na UMW należy wystawić wg rezerwacji **po potwierdzeniu e-mailowym zlecenia przez pasażera\*\*\* oraz pracownika DWM**

\*Pasażer i dokonujący opłaty biorą na siebie odpowiedzialność spełnienia kryteriów finansowania i zgody na wyjazd (konieczny warunek) oraz przedstawienia opłaconej faktury przed otrzymaniem zwrotu. W przeciwnym wypadku zwrotu kosztu podróży nie będzie zrealizowany.

\*\*Wyłącznie po uzyskaniu zgody na wyjazd z dostępnym finansowaniem.

\*\*Pasażer ma obowiązek potwierdzić e-mailowo do biura podróży poprawność danych na rezerwacji i bilecie oraz ich zgodność z potrzebami i formalnymi wymaganiami wyjazdu.

Podpis pasażera/ wnioskodawcy . . . . . . . . . . . . . . . . . (lub potwierdzenie emailem)

Podpis osoby upoważnionej w UMW do wyk. umowy : ………………………………….

(lub potwierdzenie emailem)