

Deklaracja (Declaration)

o odpowiedzialności za przewóz dziecka podróżującego samodzielnie (regarding the responsibility for a child travelling alone)

Imię i nazwisko dziecka (Child's name)
 Data urodzenia (DOB)
 Wyjazd w dniu (Departure date) Z (from)
 Przyjazd w dniu (Arrival date) do (to)
 Imię i nazwisko osoby odprowadzającej dziecko (Name of the person who is seeing off the child)
 Adres (Address)
 Numer telefonu (Phone)
 Imię i nazwisko osoby odbierającej dziecko w punkcie docelowym (Name of the person who is seeing off the child)
 Adres (Address)
 Numer telefonu (Phone)

PL Ja, niżej podpisany(a): (matka, ojciec lub prawny opiekun dziecka) jestem świadom(a), że firma „AGAT” oraz jej pracownicy w trakcie całej podróży, nie ponoszą odpowiedzialności za dziecko oraz wszystkie inne okoliczności związane z przewożonym dzieckiem. O w/w wyłączeniu odpowiedzialności zostałem(am) poinformowany(a) oraz jestem z tym zgodny(a).

Oświadczam, że dziecko jest w posiadaniu wszystkich wymaganych dokumentów podróży (paszport, wizy, świadectwa sanitarne) oraz ma przy sobie wymaganą ilość środków płatniczych.

Oświadczam również, że dziecko nie przewozi papierosów, alkoholu, narkotyków oraz innych przedmiotów, które podlegają cłu lub zakazowi wwozu.

Jednocześnie wyrażam zgodę i proszę o dokonanie przewozu dziecka bez opieki osoby dorosłej, wymienionego w niniejszej deklaracji, stwierdzając jednocześnie prawdziwość podanych informacji.

UK I, the undersigned, (the child's mother, father or legal guardian), am aware that the AGAT company, along with its employees, shall not be held responsible for the child or any circumstances connected with him/her throughout the entire journey. I have been notified about this exclusion of liability and I have given my consent to it.

I declare that the child has all the necessary travel documents (passport, visas, health certificates) and sufficient funds. I also confirm that the child is not carrying any cigarettes, alcohol, drugs or any other articles subject to customs duty or ban on imports.

At the same time I grant my consent to, and kindly request, your providing carriage services in respect of the child mentioned in this declaration without the care of an adult, confirming that the above information is true to the best of my knowledge.

.....
 (nazwisko i imię, telefon)
 (name, phone)

.....
 (cechy dokumentu tożsamości)
 (information on an identity document)

.....
 (data)
 (date)

Mikulín ul. Mikulińska 37, tel. +48 81 884 01 30, fax +48 81 884 01 40
Kraśnik ul. Lubelska 29, tel. +48 81 884 48 55, 884 41 09, tel./fax +48 81 825 06 96
Lublin ul. Świętoduska 20/2, tel. +48 81 532 07 90, tel./fax +48 81 532 86 97
Puławy ul. Lubelska 2c/4, tel./fax +48 81 886 12 56
Tarnobrzeg ul. Mickiewicza 11a/1, tel./fax +48 15 823 59 20
Lubartów ul. Rynek 1/12, tel./fax +48 81 854 61 97
Ostrowiec Św. ul. 3-go Maja 13, tel./fax +48 41 265 39 78
www.agat.eu, e-mail: agat@agat.eu
 REGON: 430910321, NIP: 715-132-92-85
 Bank PEKAO SA I O/Kraśnik 76 1240 2395 1111 0000 3330 9309



Regionalna
Izba Gospodarcza
w Lublinie

