HOTEL AZÚR
SIÓFOK

Szülői Hozzájáruló Nyilatkozat

Én, alulírott

Szülő / törvényes képviselő neve: _____

Születési hely, idő: _____

Lakcím: _____

Telefonszám: _____

E-mail cím: _____

ezúton hozzájárulok, hogy az általam képviselt kiskorú:

Gyermek neve: _____

Születési hely, idő: _____

Személyi igazolvány / útlevél száma: _____

a Hotel Azúr/Hotel Azúr Prémiumban, 8600 Siófok Erkel F. u. 2/c
_____ év _____ hó _____ napjától _____ év _____ hó _____ napjáig

felügyeletem nélkül szállást vehessen igénybe.

Kijelentem, hogy a fiatalkorú gyermekem hotelben való tartózkodását engedélyezem és a tartózkodással kapcsolatban minden felelősséget vállalok.

A szálloda részére szükség esetén telefonon vagy e-mailben bármikor elérhető vagyok.

Az ÁSZF és az adatkezelési tájékoztató tartalmát megismertem és tudomásul vettem.

Dátum: _____

Aláírás: _____

Melléklet: szülő személyi igazolvány és lakcímkártya másolat.