

IL SOTTOSCRITTO

Cognome e Nome	nato/a	In data
residente in via	CAP	Città
Codice Fiscale	Documento di identità n.	rilasciato da – in data

DELEGA

Cognome e Nome	nato/a	In data
residente in via	CAP	Città
Codice Fiscale	Documento di identità n.	rilasciato da – in data

- 1) a presentare alla società Garanzia Viaggi S.r.l. la domanda di intervento del Fondo di Garanzia dalla stessa costituito relativa al pacchetto turistico acquistato presso l'Agenzia _____ regolarmente iscritta al Vostro Fondo per l'anno in corso con il n. _____
- 2) espletare tutte le operazioni ad esse connesse e precisamente: accedere alla documentazione ed alle informazioni inerenti alla pratica, integrare, se necessario, tali documenti; ritirare, sottoscrivendone copia per ricevuta, qualsiasi ulteriore comunicazione connessa con la domanda presentata; ricevere il pagamento delle somme riconosciute all'esito dell'istanza di rimborso o, in alternativa, richiedere di usufruire dei servizi previsti dal pacchetto turistico; sottoscrivere atti, documenti e/o quietanze relative alla pratica, con ciò liberando Garanzia Viaggi Srl ed i terzi da ogni e qualsiasi responsabilità in merito).

AUTORIZZA IL FONDO

ad effettuare il pagamento al Tour operator per consentire di usufruire dei servizi previsti dal pacchetto turistico;

oppure,

ad effettuare il pagamento del rimborso alle seguenti coordinate bancarie:

iban _____ beneficiario _____

Luogo e data _____

Firma leggibile del delegante

Firma per presa visione e accettazione del delegato

Allegare fotocopia documento di identità del delegante e del delegato