

## SANATORIUM UZDROWISKOWE „PROMIEN”

87-720 Ciechocinek, ul. Nieszawska 22 Centrala tel. ( 0-54 ) 283 42-56, tel./fax ( 0-54 ) 283 43-40  
Rachunek bankowy : PKO BP S.A. O/ CIECHOCINEK NR 84 1020 5200 0000 4702 0048 2711  
e-mail : promien@sanatoria.com.pl  
www.sanatoriumpromien.pl NIP : PL 525-238-99-51 Regon: 140913628-00024

### Formularz zgłoszeniowy na turnus rehabilitacyjno-leczniczy dla pracowników kierowanych przez Gminne Spółdzielnie będące członkami Handlowo-Usługowej Spółdzielni Osób Prawnych „SCH”

1. Dane Spółdzielni kierującej uczestnika na turnus rehabilitacyjno-leczniczy.

.....  
.....  
.....  
.....

2. Dane uczestników turnusu:

<u>I.p.</u>	<u>Imię i Nazwisko</u>	<u>Adres</u>	<u>Termin turnusu</u>

3. Koszty:

Cena pobytu: jak w cenniku

Cena obejmuje: całodzienne wyżywienie, zakwaterowanie zgodnie z rezerwacją, całodobową opiekę medyczną, 3 zabiegi dziennie (oprócz niedziel i świąt), 2 badania lekarskie (początkowe i końcowe)

Na miejscu pobierana jest opłata uzdrowiskowa w wysokości ustalonej zgodnie z Uchwałą Rady Miasta Ciechocinka, którą uczestnik jest zobowiązany uiścić w recepcji po przyjeździe.

4. Dane do wystawienia faktury VAT:

.....  
.....  
.....

Podpis osoby kierującej