

תאריך הבקשה: _____

לכבוד
חברת כיוונים

הנדון: בקשה לביטול רישום ARTtitude מחנה קיץ תשפ"ב

אני, הח"מ, מבקש בזאת לבטל רישום למחנה אמנויות של ילדי, _____, מס' ת"ז: _____
תוקף הביטול החל מתאריך: _____

סיבת הביטול:

ידוע לי כי גובה החזר ייקבע ע"י חברת כיוונים, ע"פ תקנון הקייטנה ובהתאם לנהלי הביטול שאישרתי במעמד הרישום:
□ ידוע לי כי במקרה של ביטול רישום עד 30/06/22 תוחזר לי מלוא התמורה ששילמתי.
□ החזר כספים בגין ביטול יבוצע תוך 45 ימי עסקים.

• **ידוע לי כי במהלך סוף השבוע לא התקבלנה הודעות בדבר ביטול רישום.**

□ ידוע לי כי במקרה של ביטול השתתפות לאחר 30/06/22 אחויב במלוא התמורה בגין המחנה וילדי יוכל להמשיך להשתתף במחנה עד סוף הפעילות.

שם ההורה: _____ ת"ז: _____

כתובת: _____

טלפון: _____

חתימה: _____

התשלום בוצע: באשראי / הוראת קבע / המחאות / מזומן

יש לשלוח את הטופס למוקד השירות בחברת כיוונים באמצעות: דוא"ל: tel@kivunim7.co.il או בפקס: 08-6290064 ולאשר

קבלת הבקשה בטלפון: 08-6290069

המועד הקובע לטיפול הינו התאריך בו התקבל טופס הביטול במוקד השירות.