***Megrendelő***

*Számlakifizető/költségviselő neve:* ………….....…………………………………………….....

*Számlakifizető/költségviselő pontos címe:*…….……………………………..……………...….

*Számlakifizető/költségviselő adószáma:* ……………...…………………………..……………

*Számlakifizető/költségviselő telefonszáma:*……..……………………………………………….

*Megrendelő kapcsolattartó neve*:…………………… ………...………………………………..

*Megrendelő kapcsolattartó telefonszáma:*…… ………………………………………………...

*Az igénybevétel kezdő ideje:*……..…*év*……………*hó*………....*nap*……..….*óra*…..….*perc*

*Az igénybevétel befejező időpontja:* ..............*.év*………..……*hó*…….*nap*………*óra*……*.perc*

*Szállított személyek száma:*……………………………………………………………………...

*Kiállás pontos helye:*…………………………………………………………………...………..

*Kiállás pontos ideje:*…………………………………………………………...………………..

*Az indulás várható időpontja:*…………………………………………………………..……….

*Visszaérkezés várható időpontja:*………………………………………………………………..

*Célállomás pontos címe:* ………………………………………………………………………..

*Megállóhelyek*:……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*Program leírása:* …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*Megrendelését minden esetben visszaigazoljuk! Kérjük olvassa el utazási szabályainkat.*

A buszsofőrök **napi vezetési ideje 9 óra** és **munkaideje 13 óra**, mely telephelytől telephelyig vagy szállásig tart. Két gépkocsivezető esetén **napi vezetési idő** **18 óra** **össz munkaidőjük 21 óra**. Mindez jogszabályban van meghatározva.

Az utazás során a programok megszervezésénél kérjük ezt figyelembe venni és betartani.

Poggyászként az autóbusz csomagterében személyenként maximum 15 kg súlyú, méretét tekintve 70 cm x 45 cm x 25 cm méretű poggyász helyezhető el.
A fenti súly- és méretkorlátozások az utazás egész időtartamára nézve kötelező érvényűek!

………………………………………….

 aláírás