**ŽÁDOST O FINANČNÍ ODŠKODNĚNÍ POŠKOZENÉHO ZAVAZADLA číslo:…….**

|  |  |
| --- | --- |
| **Objednavatel : jméno a příjmení** |  |
| **Číslo cestovní smlouvy** |  |
| **Bydliště** |  |
| **PSČ** |  |
| **Email** |  |
| **Telefon** |  |
| **Číslo pasu** |  |
| **Místo narození** |  |
| **Datum narození** |  |
| **Bydliště ulice a čp** |  |
| **PSČ a město** |  |
| **Číslo Vašeho účtu** |  **/** |
| **IBAN ( pro platby mimo ČR)\*** |  |
| **BIC ( SWIFT) – pro platby mimo ČR\*** |  |

**Na základě všeobecných obchodních podmínek CK RIVIERA TOUR ,ž**ádám tímto o kompenzaci poškozeného zavazadla během přepravy a vylodění a uděluji tímto zmocnění CK RIVIERA TOUR k vyřízení této škodní události u poskytovatele skužeb. Žádám, aby mi byla vyplacena kompenzace dle Všeobecných podmínek CK RIVIERA TOUR na výše uvedené číslo účtu.

**K vaší žádosti prosím přiložte reklamační protokol vydaný plavební společností,doklad o koupi zavazadla a nebo jiný doklad prokazující cenu a datum koupě zavazadla a fotografii poškozeného zavazadla.**

**Dovolujeme si Vás požádat o zaslání vyplněných dat výhradně na emailovou adresu : plavby@rivieratour.cz nejpozději do 30 dnů po vzniku škodní události.**

****

**V případě dotazů nás můžete kontaktovat :**

**Ing. Jana Matochová**

**Tel: 577 330 044**

**E-mail: benefit@rivieratour.cz**

**GENERAL DATA PROTECTION REGULATION**

**Žadatel touto žádostí poskytuje dobrovolně data za účelem zpracování jeho žádosti. Data budou požita za účelem zpracování dokladů a cestovních smluv a budou předána třetím osobám do zemí mimo prostor Evropské unie za účelem zpracování vstupních formalit a víz, za účelem poskytnutí služeb plavební společností nebo hotelem, přepravcem nebo dodavatelem dalších dílčích služeb. Dále je možno data použít pro případ zajištění bezpečnosti, ochrany majetku či zdraví, zákonných důvodů a pro osobní zpracování správcem dat. Tyto data nejsou poskytována třetím osobám pro komerční užití a s jejich obsahem je seznámena úzká skupina náležitě poučených osob. Objednavatel služby svým podpisem potvrzuje, že tomuto výkladu řádně porozuměl a uděluje tímto souhlas.**

* **Nehodící se skrtněte**

**Datum:………………………….. V …………………………………………….Podpis žadatele………………………………………………….**

**Vyplńuje CK:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum přijetí žádosti** |  |
| **Datum schválení a odeslání fin. kompenzace** |  |
| **Finanční výše kompenzace v Kč** |  |
| **Schválil** |  |
| **Poznámka** |  |