



**Lütfen formu aşağıdaki adrese gönderiniz:**  
TeamCon Congress Services Worldwide  
Halaskargazi Cad. Kucukbahce Sok. No. 1 Kat:1 34360  
Osmanbey - İstanbul / TURKEY  
Tel : +90 212 343 80 03  
Fax : +90 212 343 80 23  
Email : [secretariat@muqlacongress.org](mailto:secretariat@muqlacongress.org)  
Web : [www.teamcon.com.tr](http://www.teamcon.com.tr)

## KAYIT & KONAKLAMA FORMU

### KİŞİSEL BİLGİLER

LÜTFEN BÜYÜK HARFLE DOLDURUNUZ

**Katılımcının;**

Adı \_\_\_\_\_ Soyadı \_\_\_\_\_

Firma/Kurum/Görev \_\_\_\_\_

Posta Adresi \_\_\_\_\_

Posta Kodu \_\_\_\_\_ Şehir \_\_\_\_\_ Üyesi Olduğu Birlik \_\_\_\_\_

Fatura Adresi \_\_\_\_\_

Telefon ( ) \_\_\_\_\_ Faks ( ) \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

1.

### KONAKLAMALI KAYIT REZERVASYONU

**Liberty Lykia Hotel – Ölüdeniz/Fethiye / Muğla**

**Tek Kişilik  
Oda  
220.-TL**

**İki Kişilik  
Oda  
320.-TL**

**Üç Kişilik  
Oda  
390.-TL**

**Giriş Tarihi**

\_\_\_ / \_\_\_

**Çıkış Tarihi**

\_\_\_ / \_\_\_

**Toplam Geceleme**

\_\_\_\_\_

**ARA TOPLAM (TL)**

\_\_\_\_\_

**1. Kişi** Ad \_\_\_\_\_ Soyad \_\_\_\_\_

**2. Kişi** Ad \_\_\_\_\_ Soyad \_\_\_\_\_

**Özel İstekler:**

Sigara içilmeyen oda  Engelli Odası  Diet Kısıtlaması \_\_\_\_\_  Diğer \_\_\_\_\_

**Yukarıda vermiş olduğumuz fiyatlara kongre katılımı, günde iki adet kahve molası, açık büfe sabah kahvaltısı, öğle yemeği, akşam yemeği, tüm alkollü ve alkolsüz içecekler ile %8 KDV dahildir. KDV oranlarında meydana gelecek olan değişiklik tarafınıza yansıtılır.**

**Rezervasyonlarınız, konaklama ücretinin tamamı ödendikten sonra teyid edilir.**

**İki kişilik odada kalmak isteyen misafirlerin yanında kalacakları kişiyi bulup kendisiyle birlikte tek form düzenlemeleri gerekmektedir.**

**Konaklama rezervasyon talepleri için son gün**

**27 Ekim 2016**

Bu tarihten sonra gelecek olan konaklama rezervasyon talepleri işleme alınacak olup otelin doluluk oranlarına bağlı olarak tarafımızca yer garantisi verilememektedir. Herhangi bir sorun olmaması için rezervasyonunuzu erken yapmanızı tavsiye ederiz.



### ÖDEME ŞARTLARI

- \* Konaklama ve Kayıt formları, ilgili ödeme ve konaklama detayları baz alınarak değerlendirilir.
- \*\* Konaklama rezervasyonunun kesinleşmesi için tüm konaklama ödemesinin yapılması gerekmektedir. Ödemesi yapılmayan rezervasyon talepleri dikkate alınmayacaktır.
- \*\*\* Tüm ödemeler belirtilen banka hesabına ya da kredi kartı çekimi ile yapılır.

### İPTAL ŞARTLARI

**TÜM İPTAL TALEPLERİ** Teamcon'a yazılı olarak bildirilmelidir.

#### KONAKLAMA İPTALLERİNDE

22 Ağustos öncesi : %10 hizmet ücreti kesilerek yatırılan bedel iade edilir.  
23 Ağustos – 15 Ekim : Yatırılan ücret %50 kesinti ile iade edilir.  
15 Ekim sonrasında : Yatırılan ücret iade edilmez.

**İadeler kongre sonrasında yapılacaktır.**

**1. BANKA HAVALESİ – Banka havalesi ile yapılan ödemelerde bankanın tahsil edeceği olası ekstra hizmet bedelleri kişiye aittir. Banka havale formunda kongre adının ve katılımcı adının yer almasında dikkat edilmesi gerekmektedir. Banka dekontunun bir kopyası Teamcon Seyahat Acentası'na faks yolu ile gönderilmelidir. (+90 212 343 80 23)**

**ÖNEMLİ NOT: Ödemenizin kanıtı olarak banka dekontunu yanınızda getirmeyi unutmayınız.**

Hesap Sahibi : Teamcon Kongre Organizasyon Turizm Tic.A.Ş.  
Banka Adı : Garanti Bankası  
Banka Şubesi : Şişli  
Şube Kodu : 152  
Hesap No. : 6295884  
IBAN No. : TR57 0006 2000 1520 0006 2958 84  
Açıklama : AD-SOYAD ve MUGLA 2016

**2. KREDİ KARTI**  Visa  MasterCard/Euro Card

Kart Sahibinin Adı & Soyadı ( Kart üzerinde görüldüğü gibi)

Kredi Kartı Numarası / /

Son Kullanım Tarihi \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ (Ay /Yıl) Güvenlik Kodu (CVC) \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_  
(Kredi kartının arkasında yer alan 3 haneli güvenlik kodu)

**GENEL TOPLAM (TL)**

**Bu formu imzalayarak, yukarıda bahsedilen iptal şartlarını okuduğumu ve kabul ettiğimi beyan ederim. Yukarıda belirtilen toplam tutarın Teamcon Seyahat Acentası tarafından kredi kartımdan tahsil edilmesine onay veriyorum.**

Tarih \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ ( Ay / Gün / Yıl )

İmza \_\_\_\_\_

#### **FATURA BİLGİLERİ :**

Firman Unvanı / Ad Soyad : \_\_\_\_\_

Fatura Adresi : \_\_\_\_\_

Vergi Dairesi \_\_\_\_\_ Vergi No / T.C. Kimlik No: \_\_\_\_\_

Posta Adresi \_\_\_\_\_