



ATTEST REPRESENTANT

Attest representant for reise med Sembo som mindreårig

Fyll ut alle feltene nedenfor (skriv tydelig), og send inn det utfylte skjemaet til Sembo AB sammen med en kopi av representantens ID-dokument (obligatorisk)

Bestillingsnummer _____

Reise, spesifisert
.....
.....
.....
.....

Minderårig reisende

Innkvarteringssted

Transportør

Avreisested

Avreisedag _____ - _____ - _____ (ÅÅ-MM-DD)

Hjemkomstdag _____ - _____ - _____ (ÅÅ-MM-DD)

Omkostninger utenfor det som normalt ikke inkluderes i reisen samt skader voldt av den mindreårige på transportør og/eller innkvarteringssted på reisemålet, tar Sembo ikke noe ansvar for. Disse omkostningene videresendes direkte fra transportør til representant.

.....
Representantens underskrift

.....
Vedkommendes fulle navn

Adresse

Postnr. / Postadresse /

Telefonnr. (dagtid) Mobiltelefon

E-postadresse (Eks. xx.xx@xx.se)