

# OBJEDNÁVKA

Vyplněnou objednávku zašlete poštou na adresu **Léčebné lázně Jáchymov a. s.** – klientské centrum, **K Lanovce 912, 362 51 Jáchymov**, e-mailem: rezervace@laznejachymov.cz nebo můžete využít objednávkového formuláře na [www.laznejachymov.cz](http://www.laznejachymov.cz).

Jméno, příjmení, titul:		Datum narození:	
1. osoba			
Ulice, č.p.:			
Město, obec:		PSČ:	
Telefon:		E-mail:	
Zdravotní pojišťovna (na vybrané pobyty poskytujeme pojištěncům uvedených zdravotních pojišťoven slevu ve výši 10 – 15 %):			
<input type="checkbox"/> VZP/111 <input type="checkbox"/> ZP MV ČR/211 <input type="checkbox"/> VOZP/201 <input type="checkbox"/> OZP/207 <input type="checkbox"/> ZPŠ/209 <input type="checkbox"/> ČPZP/205 <input type="checkbox"/> VŠ ZP (slovenská ZP)			

Vybraný pobyt<sup>(1)</sup> a rozsah stravování označte  před názvem pobytu/stravování:

<input type="checkbox"/>	Tradiční radonová kúra	<input type="checkbox"/> Nocí	<input checked="" type="checkbox"/> Plná penze	15 % <sup>(*)</sup>
<input type="checkbox"/>	Základní radonová kúra	<input type="checkbox"/> Nocí	<input checked="" type="checkbox"/> Plná penze	15 % <sup>(*)</sup>
<input type="checkbox"/>	Ryzí radonová kúra	11 Nocí	<input checked="" type="checkbox"/> Plná penze	10 % <sup>(*)</sup>
<input type="checkbox"/>	Zkrácená radonová kúra	9 Nocí	<input checked="" type="checkbox"/> Plná penze	
<input type="checkbox"/>	Kúra bez radonových koupelí	<input type="checkbox"/> Nocí	<input checked="" type="checkbox"/> Plná penze	15 % <sup>(*)</sup>
<input type="checkbox"/>	Kúra na zkoušku	7 Nocí	<input checked="" type="checkbox"/> Plná penze	10 % <sup>(*)</sup>
<input type="checkbox"/>	Kúra pro zdraví	7 Nocí	<input checked="" type="checkbox"/> Plná penze	10 % <sup>(*)</sup>
<input type="checkbox"/>	Vital Klasik	7 Nocí	<input type="checkbox"/> Plná penze <input type="checkbox"/> Polopenze	
<input type="checkbox"/>	Relax & Vital	7 Nocí	<input type="checkbox"/> Plná penze <input type="checkbox"/> Polopenze	
<input type="checkbox"/>	Týden na horách	7 Nocí	<input type="checkbox"/> Plná penze <input type="checkbox"/> Polopenze	
<input type="checkbox"/>	Štíhlá linie	<input type="checkbox"/> Nocí	<input checked="" type="checkbox"/> Plná penze	
<input type="checkbox"/>	Lázeňský relax	3 Nocí	<input type="checkbox"/> Plná penze <input type="checkbox"/> Polopenze	
<input type="checkbox"/>	Lázeňské minimum	2 Nocí	<input type="checkbox"/> Plná penze <input type="checkbox"/> Polopenze	
<input type="checkbox"/>	Romantika pro dva	2 Nocí	<input type="checkbox"/> Plná penze <input type="checkbox"/> Polopenze	
<input type="checkbox"/>	Dovolená s dětmi (min. 4 noci)	<input type="checkbox"/> Nocí	<input type="checkbox"/> Plná penze <input type="checkbox"/> Polopenze	
<input type="checkbox"/>	Hotelové ubytování	<input type="checkbox"/> Noci/nocí	<input type="checkbox"/> Plná penze <input type="checkbox"/> Polopenze	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Noci/nocí	<input type="checkbox"/> Plná penze <input type="checkbox"/> Polopenze	
<input type="checkbox"/>	Pobyt z akční nabídky (uveďte název pobytu)			
<input type="checkbox"/>	Příspěvková lázeňská péče podle schváleného návrhu			
<input type="checkbox"/>	Za příplatek k pobytu:		<input type="checkbox"/> Parkování	

(1) objednávejte-li pro každou osobu jiný pobyt, uveďte prosím u názvu pobytu číslo osoby; (\*) sleva na pobyt pro pojištěnce uvedených zdravotních pojišťoven VZP, ZP MV ČR, VOZP, OZP, ZPŠ, ČPZP a slovenské VŠZP; sleva se nevztahuje na příspěvkovou a komplexní lázeňskou péči

Jméno, příjmení, titul:		Datum narození:	
2. osoba			
Ulice, č.p.:			
Město, obec:		PSČ:	
Telefon:		E-mail:	

Adresu u 2. osoby vyplňte, je-li jiná než u 1. osoby.

Příjezd:	Odjezd:	Hotel:
----------	---------	--------

Pokoj:	<input type="checkbox"/> 1/2 (dvoulůžkový) <input type="checkbox"/> 1/1 (jednolůžkový)	Kategorie pokoje:
--------	--	-------------------

**DÁRKOVÝ POUKAZ** Objednávejte-li pobyt pro uvedené osoby jako dárek a přejete-li si zaslat **DÁRKOVÝ POUKAZ** na Vaši adresu, vyplňte prosím následující údaje:

Jméno, příjmení, titul:		Ulice, č.p.:	
Město, obec:		PSČ:	
Telefon:		E-mail:	

Úhrada pobytu:	<input type="checkbox"/> celý pobyt budu hradit sám <input type="checkbox"/> na pobyt využiji příspěvek zaměstnavatele nebo benefity (v tomto případě při podání objednávky pobytu uveďte prosím údaje potřebné pro správnou fakturaci)
----------------	---

Důležitá sdělení a další požadavky k pobytu:

Vaše osobní údaje uvedené v objednávce budou zpracovány v souladu s požadavky dle nařízení EU č. 2016/ 679 Evropského parlamentu a Rady EU z 27. 4. 2016 (GDPR) a dle platné právní úpravy zákona č. 110/ 2019 Sb. o zpracování osobních údajů.

Smluvní vztah mezi společností Léčebné lázně Jáchymov a. s. a klientem se řídí Všeobecnými obchodními a smluvními podmínkami. Jejich plné znění najdete na našich webových stránkách. Svým podpisem potvrzuji, že jsou mi známy služby zahrnuté v ceně pobytu uvedené v aktuálně platném katalogu nebo na webových stránkách [www.laznejachymov.cz](http://www.laznejachymov.cz)

Datum:	Podpis:
--------	---------