

KİMLİK BİLGİLERİ | PERSÖNLICHE DATEN

İsim		Erkek Herr	<input type="checkbox"/>	Kadın Frau	<input type="checkbox"/>	Dul Witwe	<input type="checkbox"/>
Vorname		Evli Verheiratet	<input type="checkbox"/>	Bekar Ledig	<input type="checkbox"/>	Boşanmış Geschieden	<input type="checkbox"/>
Soyadı		Mahrem / Yakınlığı					
Nachname		Mahram / Verwand.					
Doğum Tarihi		Mesleği					
Geburtsdatum		Beruf					
Doğum Yeri		Tabiyeti					
Geburtsort		Nationalität					
Adres		Pasaport numarası					
Adresse		Passnummer					
PLZ / Ort	/	Veriliş tarihi					
Ev Telefonu		Ausstellungsdatum					
Telefon		Geçerlilik süresi					
Cep Telefonu		Gültig bis					
Mobil		Verildiği yer					
E-Mail @		Ausgestellt durch					
		Hac / Umre gittinizmi?	Evet	<input type="checkbox"/>	Hayır	<input type="checkbox"/>	
		Hac / Umrah Erfahrung?	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>	

* Paketler, tarih ve fiyatlar için www.sig-mg.ch sayfasına bakınız.

* Für Paket, Datum und Preise bitte www.sig-mg.ch besuchen.

Umre	Gidiş tarihi	Dönüş tarihi	Paket numara
Umrah	Hinflug Datum	Rückflug Datum	Paket Nummer

Geri dönüşte Türkiye'de kalacak mısınız? (değişiklik için CHF 100.- ilave ücret alınır.)	Evet	<input type="checkbox"/>	Hayır	<input type="checkbox"/>
Möchten Sie bei der Rückreise in der Türkei bleiben? (falls ja, fallen CHF 100.- Mehrkosten an.)	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
Kalacak iseniz, istenilen dönüş tarihini yazınız.				
Falls ja, geben Sie bitte das gewünschte Rückflugdatum an.				

Sihhat bakımından umre ibadetini yalnız olarak yürüyerek ifa etmenize bir engel var mı?	Evet	<input type="checkbox"/>	Hayır	<input type="checkbox"/>
Brauchen Sie aus gesundheitlichen Gründen Hilfe während dem Umrah?	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>

Varsa hastalığı ve kullandığı ilaçlar:	
Name Ihrer Krankheit und der Medikamente:	

Yürüyemeyen umre adaylarımız, kendilerine eşlik edecek **refakatçı** olmadığı takdirde, tarafımızca kabul **edilmeyecektir**. Bizden gizli tutulan sağlık sorunlarından dolayı organizemiz sorumluluk kabul etmez. Umre esnasında oluşan rahatsızlık (hastalık vb.) durumda umrecilerimize tarafımızdan sadece farz ibadetlerini ifa edebilmesi için destek verilir; diğer istekler için organizemizin bu yönde hiç bir yükümlülüğü yoktur.

Die Anmeldungen der Personen, welche **ohne Unterstützung nicht laufen** können und keinen Begleiter haben, werden **nicht angenommen**. Für nicht mitgeteilte Krankheiten übernehmen wir keine Verantwortung. Wenn während dem Umrah Krankheiten auftreten, helfen wir nur bei den Fard Handlungen, für weitere Wünsche übernimmt die Organisation keine Verpflichtung.

GEREKLİ BELGELER

- * Müracaat formu imzalı
- * Pasaport fotokopi (en az 1 sene geçerli ve 4 boş vize sayfası gerekli)
- * En az 6 ay geçerli Ausweis kopyası
- * 2 adet vesikalık resim
- * Çifte vatandaşlar İsviçre Pasaportu ile müracaat etmelidir
- * Evlilik cüzanı kopyası (eşi ile gidenler)
- * Aşı belgesi (Meningokokken A+C 0.5 / MENCEVAC ACZW 135)

DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN HUSUSLAR

- * Müracaat anında CHF 500.- alınır (toplam hesaptan düşülür)
- * SIG Merkez üyelerine CHF 25.- indirim yapılır. (25 yaş altı hariç)
- * Geçerli bir mazereti olupta umreye gidemeyeceklerin ücreti, yapılan masraflar düşüldükten sonra iade edilir
- * Tarihlerde 1-2 günlük değişimler olabilir
- * Hizmetimiz bir pakettir, özel istekler kabul edilmez
- * CHF 100.- işlem ücreti iade edilmez

ÜCRETE DAHİL HİZMETLER - IM PREIS INBEGRIFFEN

- * Gidiş-dönüş uçak bileti, * Mekke ve Medine Otel, * 2 öğün yemek (tablet usulü) * Ayakbaşı parası, * Vize işlemleri, * Rehberlik
- * S. Arabistan içi transferler, * Emanet, * Sağlık (ilaç hariç), * Çanta ve Rehber kitapları
- * Hin-und Retourticket, * Landeseintrittscheck, * Hotel Mekka und Medina, * täglich 2 Mahlzeiten in Mekka und Medina (nur im Hotel)
- * Arztkosten (ohne Medikamente), * Reiseleitung, * CD, Bücher und Tasche

* Yukardaki şartları okudum, doğruluğunu tasdik ve grupla hareket edeceğimi taahhüt ediyorum.

* Ich habe die oben genannten Bedingungen gelesen, bestätige die Richtigkeit und werde immer mit der Gruppe zusammenarbeiten.

Tarih | Datum

İmza | Unterschrift