

ΚΙΚΩΝ ΤΟΥΡΣ ΙΚΕ

ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΟ ΓΡΑΦΕΙΟ

ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ 68 -68131 ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗ

ΤΗΛ: 25510-88270,1,2

www.kikontours.gr info@kikontours.gr

ΠΡΟΣ: ΓΕΛ ΣΟΥΦΛΙΟΥ

Ερμού 1 Τηλέφωνα: 25540-22294

mail@lyk-soufl.evr.sch.gr

ΘΕΜΑ: Προσφορά για 4ήμερη εκδρομή των μαθητών του Λυκείου και σύμφωνα με τους όρους της διακήρυξης.

ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΛΑΡΙΣΑ -ΘΕΣΣΑΛΙΑ 26-29/03/26 34 μαθητές & 3 συνοδοί

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΑ	ΤΙΜΗ	ΣΥΝΟΛΙΚΑ
ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ METROPOL 3*	210€ BB 259€ HB	34X210=7140€ BB 34X259=8806 HB
ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ DIONYSSOS 3*	235€ BB 285€ HB	34X235=7990€ BB 34X285=9690€ HB
ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ DIVANI PALACE 5*	282€ BB 350€ HB	34X282=9588€ BB 34X350=11900€ HB

ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΕΙ

1. Μεταφορά με πούλμαν, **νέων** προδιαγραφών, με **ένα** οδηγό. (σύμφωνα με τα ωράρια οδήγησης)
2. Διαμονή στο ανάλογο ξενοδοχείο (κυρίως τρίκλινα) οι μαθητές & (3 μονόκλινα) οι συνοδοί-**ΔΩΡΕΑΝ**.
3. Πρωινό καθημερινά (**BB**) ή και δείπνο **σε μπουφέ**. Ημιδιατροφή (**HB**).
4. Ημερήσιες εκδρομές και μετακινήσεις, σύμφωνα με το πρόγραμμα.
5. Ασφάλιση Αστικής Ευθύνης
6. Ασφάλεια ατυχημάτων & ασθένειας πριν & μετά την αναχώρηση.
7. Φ.Π.Α εντός.
8. Φόρος κλιματικής αλλαγής.

Με εκτίμηση

ΚΙΚΩΝ TOURS ΙΚΕ

ΤΑΞΙΔΙΩΤΙΚΟ ΓΡΑΦΕΙΟ

Ελ. Βενιζέλου 68. 68131 ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗ-ΕΛΛΑΣ

ΑΦΜ: 800791169 ΔΟΥ: ΑΛΕΞ/ΠΟΛΗΣ

ΤΗΛ: 25510-88270, 25455 ΑΡΙΤΕΜΗ 141023121000

Παντίρης Γεώργιος



ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8, παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :	ΓΕΛ ΣΟΥΦΛΙΟΥ						
Ο – Η Όνομα:	ΓΕΩΡΓΙΟΣ	Επώνυμο:	ΠΑΝΤΙΡΗΣ				
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:	ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΠΑΝΤΙΡΗΣ						
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:	ΧΡΥΣΗ ΤΣΙΦΟΥΤΙΔΟΥ						
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :	06/05/1991						
Τόπος Γέννησης:	ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗ						
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:	ΑΚΚ449987	Τηλ:	25510-88270,25455				
Τόπος Κατοικίας:	ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗ	Οδός:	ΑΜΜΟΧΩΣΤΟΥ	Αριθ:	29	ΤΚ:	68100
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):		Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (E-mail):	info@kikontours.gr				

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις⁽³⁾, που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι: Διαθέτω Ειδικό Σήμα λειτουργίας το οποίο βρίσκεται σε ισχύ.

(4)

Ημερομηνία: 25/ 11/ 2025

Ο – Η Δηλών

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.