

Anmeldung (Bitte in Druckschrift ausfüllen)

Ich wünsche ein Reiserücktrittsversicherungspaket ja nein

Zur Reise _____
von _____ bis _____ zum Preis von € _____

Einzelzimmer ja
Halbes Doppelzimmer ja
Doppelzimmer ja
Dreibettzimmer ja

Zusteigeort: _____ melde ich nachstehende Personen:

Familienname: _____
Vorname: _____
PLZ. Wohnort: _____
Straße: _____
Telefon: _____
Telefon/mobil: _____
Mail: _____
Geburtsdatum: _____ -ort: _____
Pass-Nr.: _____
Anmerkung: _____

Familienname: _____
Vorname: _____
PLZ. Wohnort: _____
Straße: _____
Telefon: _____
Telefon/mobil: _____
Mail: _____
Geburtsdatum: _____ -ort: _____
Pass-Nr.: _____
Anmerkung: _____

Familienname: _____
Vorname: _____
PLZ. Wohnort: _____
Straße: _____
Telefon: _____
Telefon/mobil: _____
Mail: _____
Geburtsdatum: _____ -ort: _____
Pass-Nr.: _____
Anmerkung: _____

Familienname: _____
Vorname: _____
PLZ. Wohnort: _____
Straße: _____
Telefon: _____
Telefon/mobil: _____
Mail: _____
Geburtsdatum: _____ -ort: _____
Pass-Nr.: _____
Anmerkung: _____

Gewünschter Platz: _____

Impfstatus: (bitte angeben) _____

Zusätzliche Info: _____

Mit den Reisebedingungen sind die Angemeldeten einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift

Anmeldung senden an: Rist-Reisen KG * Tullastr. 7 * 79341 Kenzingen * Tel.: 07644/227 * Fax: 07644/4259
oder info@rist-reisen.de



Ein Reisegutschein
von uns immer etwas Besonderes