

# REISEANMELDUNG



Reiseziel:

Zielort:	Reise Nr.:	vom:	bis:
----------	------------	------	------

Hiermit melde ich (Teilnehmer/in 1) folgende Personen verbindlich an:

	Teilnehmer/in 1	Teilnehmer/in 2
Name		
Vorname		
Geburtstag		
Stattsangehörigkeit		
PLZ, Ort		
Straße		
Telefon		
Mobil		
E-Mail		
Behinderung mit Merkmal Begleitung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Gehbehinderung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Rollstuhl, manuell	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Rollstuhl, elektrisch	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Maße Rollstuhl (cm)	Länge: Breite:	Länge: Breite:
Gewicht Rollstuhl (kg)		
sonstige Hilfsmittel		
sonstige Behinderungen	<input type="checkbox"/> Sehen <input type="checkbox"/> Hören <input type="checkbox"/> sonstiges	<input type="checkbox"/> Sehen <input type="checkbox"/> Hören <input type="checkbox"/> sonstiges
Unterbringung	<input type="checkbox"/> Einzelzimmer mit Zuschlag <input type="checkbox"/> Doppezimmer	<input type="checkbox"/> Einzelzimmer mit Zuschlag <input type="checkbox"/> Doppezimmer
Reiserücktrittversicherung erwünscht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Die Reiseanmeldung wird durch meine Unterschrift verbindlich. Die Allgemeinen Reisebedingungen, das Formblatt zur Unterrichtung des Reisenden bei einer Pauschalreise nach § 651a BGB im Sinne der Richtlinie (EU) 2015/2302 sowie die Datenschutzerklärung habe ich zur Kenntnis genommen.

Datum, Unterschrift

Anmeldung drucken

Anmeldung senden

auf dem Postweg an:  
SOLE Reisen gUG, Barlachstr. 28, 80804 München

per E-Mail an:  
info@solereisen.de