



An

**Begegnungs-Reisen**  
Spieglerweg 4 B  
88131 Lindau / Bodensee  
Deutschland

Kontakt-Info:

**Tel.: +49-(0)8382-944 803**  
Fax: +49-(0)8382-942 137  
info@begegnungs-reisen.de  
www.begegnungs-reisen.de

Reise (Bezeichnung)	
Reisetermin (von... bis...)	

## 1. TeilnehmerIn

komplette, wie im Paß stehende

Vornamen	
Name	
Strasse, Nr.	
PLZ, Wohnort	
Tel. berufl.	
Tel. privat	
Tel. mobil	
Fax	
Email	
Geburtsdatum	
Nationalität	
Reisepass-Nr.	
gültig bis	

besondere Wünsche	<input type="checkbox"/> Einzelzimmer
	<input type="checkbox"/> Vegetarische Verpflegung
	<input type="checkbox"/> Reiserücktrittskosten-Versicherung
	<input type="checkbox"/> Rundum-Sorglos-Paket *
	<input type="checkbox"/> .....

## 2. TeilnehmerIn

komplette, wie imPaß stehende

Vornamen	
Name	
Strasse, Nr.	
PLZ, Wohnort	
Tel. berufl.	
Tel. privat	
Tel. mobil	
Fax	
Email	
Geburtsdatum	
Nationalität	
Reisepass-Nr.	
gültig bis	

besondere Wünsche	<input type="checkbox"/> Einzelzimmer
	<input type="checkbox"/> Vegetarische Verpflegung
	<input type="checkbox"/> Reiserücktrittskosten-Versicherung
	<input type="checkbox"/> Rundum-Sorglos-Paket *
	<input type="checkbox"/> .....

\* Das Rundum-Sorglos-Paket beinhaltet Reiserücktrittskosten-Versicherung, Reiseabbruchs-Versicherung, Reise-Krankenversicherung, Soforthilfe-Versicherung, Reisegepäck-Versicherung und Verspätungsschutz-Versicherung

**Ich habe die Datenschutzerklärung, die AGB's und die Pauschalreiserichtlinien von Begegnungs-Reisen gelesen und bin mit den Bedingungen einverstanden. Begegnungs-Reisen darf meine Daten bis auf Widerruf zu Marketingzwecken speichern. Ich erkläre, daß ich mich in der Lage fühle, an der Reise / Veranstaltung teilzunehmen und bin bereit, für mich verantwortlich zu sein.**

Datum:

Unterschrift:

Wir freuen uns über Ihr Vertrauen und die Reise/ die Veranstaltung für Sie und mit Ihnen durchzuführen.