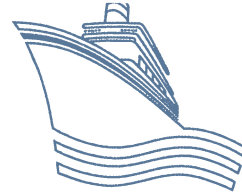


Gerhard Schuster
 Kindergartenstr. 15/2
 4063 Hürschbach
 gerry.solomusik@gmail.com

ATLANTIK SEEREISEN



Hofmarkstraße 23 ° 81737 München ° Tel: 089 - 622 33 79 - 0 ° Fax: 089 - 622 33 79 - 22

www.atlantik-seereisen.de ° E-Mail: reservierung@atlantik-seereisen.de

Reiseanmeldung

Rechnungsadresse

Name	Vorname
------	---------

Straße	PLZ/Ort
--------	---------

Tel. Privat	Mobil	Fax	E-Mail-Adresse
-------------	-------	-----	----------------

Schiff	Veranstalter: (Name der Reederei – ATLANTIK Seereisen ist nur Vermittler)
Reiseroute:	Termin:
Gewünschte Kabinenkategorie	Preis pro Person in €

Bemerkungen/ Sonderwünsche:

Folgende Personen melde ich für nachstehende Reise verbindlich an:
 Bitte beachten Sie! Alle angegebenen Namen müssen mit dem Reisepass genau (Reihenfolge beachten) übereinstimmen.
 Bei nachträglicher Namensänderung erhebt die Reederei/Fluggesellschaft eine Gebühr.

Nachname <small>(lt. Reisepass)</small>				
Vorname(n) <small>(lt. Reisepass)</small>				
Geb. - Datum				
Geburtsort				
Nationalität				
Passnummer				
Ausstellungs - datum				
Behörde				
Ablaufdatum				
Mitglieds- nummer ? <small>Kundenclub</small>				

Gewünschte Anreise-/Transfer ab/bis z. B. Bus/Bahn/Flug <small>(bitte Abfahrtsort/Bahnhof/Flughafen angeben)</small>	Kosten p.P.	PKW Stellplatz:
Hinreise:		Kennzeichen:
Rückreise:		Fahrzeugtyp:

Notfallkontakt _____
 (Name, Telefonnummer)

Getränkepaket gewünscht? (falls angeboten) JA, bitte informieren Ja, bitte buchen (ggf. Nummer angeben)

Reiserücktrittskostenversicherung gewünscht? JA, bitte informieren NEIN, bereits vorhanden
 Wir empfehlen den Abschluss einer Reiserücktrittskostenversicherung bzw. diverser Versicherungspakete innerhalb von 14 Tagen nach Buchung.

**Grundlage dieser Anmeldung sind die Reisebedingungen des Veranstalters, welche mir vorliegen.
 Mit meiner Unterschrift erkenne ich diese im vollen Umfang auch im Namen aller von mir angemeldeten Reisetilnehmer an.**

Ort / Datum _____

Unterschrift _____