

sport-shop halpaus, hauptstr. 76, 53797 Lohmar

Tel: 02246-7700

Mail: reisen@halpaus.de

Fax: 02246-18097

Bitte senden Sie uns das ausgefüllte Formular unterschrieben per Fax, per Mail oder per Post zurück.

Reise nach: vom bis

Reisenummer:

Name: Vorname:

Straße: PLZ: Ort:

Telefon: E-Mail:

Geburtsdatum: Tag Monat Jahr

Name/Geburtsdatum Kind 1:

Name/Geburtsdatum Kind 2:

Name/Geburtsdatum Kind 3:

Zimmerkategorie: EZ - auf Anfrage DZ o. Dusche DZ m. Dusche / WC DZ als EZ
(auf Anfrage)

Bei DZ, Unterbringung mit egal

<input type="checkbox"/> Ski	Fahrkönnen: <input type="checkbox"/> Anfänger	<input type="checkbox"/> praktische Erfahrung	Golf: <input type="text"/> HCP
<input type="checkbox"/> Snowboard	<input type="checkbox"/> Fortgeschritten	<input type="checkbox"/> Sportlich	<input type="text"/> HCP

Ich biete/suche Mitfahrgelegenheit und bin damit einverstanden, dass sport-shop-halpaus meine Tel. Nr. an Interessenten weiterleitet:

ich biete für Personen eine Mitfahrgelegenheit/ ich suche für Personen eine Mitfahrgelegenheit

Wir empfehlen den Abschluss einer Reiserücktrittskostenversicherung

www.steven-allianz.de tel.: 02246-30 37 080

www.elvia.de tel.: 089-624 24 460

Ihre Anmeldung ist verbindlich mit Eingang dieser formalen Anmeldung.

Wir bitten eine Anzahlung in Höhe von **50,00 € pro Person** auf folgendes **Konto bei der VR Bank Rhein-Sieg:**

IBAN: DE88 3706 9520 2105 492025 BIC: GENODED1RST

Der Reisevertrag kommt, unabhängig vom rechtzeitigen Eingang der Anzahlung, erst mit der Annahme durch sport-shop halpaus zustande. Die Restzahlung ist 14 Tage vor Reiseantritt fällig.

Die Reisebedingungen von sport-shop halpaus habe ich gelesen und sie werden von mir für mich bzw. die von mir angemeldeten Personen in Vollmacht dieser Personen handelnd, als Vertragsbestandteil ausdrücklich anerkannt.

Ort _____

Datum _____

Unterschrift _____

