

sport-shop halpaus, hauptstr. 76, 53797 Lohmar

Tel, 02246-7700

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 erbitten eine Anzahlung in Höhe von **50,00 € pro Person** auf folgendes Konto:

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.

Der Teilnehmer erkennt die Datenschutzbestimmungen von ssh an. www.sport-shop-halpaus.de/datenschutz.asp

Ort

Datum

Unterschrift