

Ich möchte mich für Route 1 Route 2 Route 3 Route 4 anmelden.

Name Vorname Geb.-Datum

Reisepass-Nr. Geschlecht

Straße PLZ Wohnort

Telefon Fax E-Mail

Bestellte Leistungen:

- | | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| - Grundpreis im Doppelzimmer | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| - Einzelzimmerzuschlag | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| - Vollpension | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| - Visumgebühren | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| - Rail & Fly mit ICE, 2 Kl. ab/bis Wohnort/Flughafen | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| oder Bustransfer nach Vereinbarung mit REFOKAIDaC | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| - Reiserücktritts-Versicherung (RRV)* | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| - RRV-Topschutz* | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| - RundumSorglos-Schutz* | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |

Bei Vertragsabschluss wird gegen Aushändigung des Reisesicherungsscheines (gem. § 651 K BGB) eine Anzahlung in Höhe von 25% fällig.

Zusatzausflüge, Verlängerungen und sonstige Wünsche außerhalb des Reiseplanes, z.B. Flugsitzplatz oder Essenswünsche.

Diese Reiseanmeldung wird durch meine Unterschrift verbindlich. Die allgemeinen Reisebedingungen des Veranstalters habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne sie an.

Datum , Ort

Unterschrift

Das Anmeldeformular bitte bei REFOKAIDaC GmbH abgeben bzw. per Post oder Fax senden.

* Wir bitten Ihnen die Reiseversicherungen von ERV Gruppe, nähere Informationen sehen Sie unter www.refokaidac.de.



REFOKAIDaC GmbH
Technologiepark 1, 91522 Ansbach
Telefon: (+49)-981-4875061
Telefax: (+49)-981-4877694
E-Mail: webmaster@refokaidac.de
Homepage: www.refokaidac.de
Bürozeit: Mo.-Fr. 9:00-17:00 Uhr