

Hiermit melde ich mich und die nachstehenden Personen im eigenen Namen für die Reise „**Auf den Spuren des „Medicus“ durch Persien**“ vom **14.04.2017** bis **21.04.2017** gemäß der Reiseausschreibung an.

Reiseteilnehmer 1

Name, Vorname (wie im Reisepass): _____

Anschrift: _____

Telefon / Fax: _____

E-Mail: _____

Geburtsdatum: _____

Nationalität: _____

Reiseteilnehmer 2

Name, Vorname (wie im Reisepass): _____

Anschrift: _____

Telefon / Fax: _____

E-Mail: _____

Geburtsdatum: _____

Nationalität: _____

Ich/Wir buche/n

Einzelzimmer

Doppelzimmer

Bei der gemeinsamen Buchung eines Doppelzimmers zieht die Stornierung einer Person automatisch die Stornierung der anderen nach sich, es sei denn, der andere Reiseteilnehmer leistet den für die Reise ausgewiesenen Einzelzimmerzuschlag

Ich / Wir bestelle(n) für die Reise eine Reiserücktrittskostenversicherung

Bitte beachten Sie, dass der Abschluss einer Reiserücktrittskostenversicherung bis spätestens 30 Tage vor Reiseantritt erfolgen muss. Bei Buchungen innerhalb von 30 Tagen vor Reisebeginn muss der Abschluss spätestens am 3. Kalendertag nach Reisebuchung erfolgen.

Gewünschter Zustiegsort für Flughafentransfer:

Bad Kissingen

Schweinfurt

Bad Neustadt

Würzburg

Fürth

Bamberg

Nürnberg

Erlangen

Forchheim

Eigenanreise

Zusatzleistungen:

Rail und Fly Ticket 2. Klasse

Zubringerflug oder andere deutsche Abflughäfen auf Anfrage, ggfls. gegen Aufpreis

Unverbindliche Kundenwünsche: (z.B. Nichtraucherzimmer)

Diese Anmeldung erfolgt auf der Grundlage der umseitig veröffentlichten Allgemeinen Reisebedingungen. Dies gilt für alle aufgeführten Personen, für deren vertragliche Verpflichtungen ich selbst einstehe.

Ort, Datum:

Unterschrift:

Rücksendung der Reiseanmeldung an:

Dr. Augustin Studienreisen GmbH

Bayreuther Str. 9

91301 Forchheim

Tel.: 09191 / 73 63 00

Fax: 09191 / 73 63 020

