

Reiseanmeldung

Hiermit melde ich mich und die nachstehenden Personen im eigenen Namen für die Reise nach **Israel mit medizinischem Fachprogramm** vom ☐ **12.06.2018** bis **19.06.2018**
☐ **15.11.2018** bis **22.11.2018** 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.

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:

Veranstalter ist Dr. Augustin Studienreisen GmbH,
Bayreuther Straße 9, 91301 Forchheim