

# REISEANMELDUNG ZUR REISE DES LANDFRAUENVERBAN- DES WESTERWALD NACH HOLLAND

Anmeldung bitte vollständig ausgefüllt einsenden an:  
Vermittler

LandFrauenverband Westerwald  
Frau Gudrun Franz-Greis  
Hof Heiderück  
56271 Rossbach

**Atouro**®

Telefon: 02680 - 83 12  
Telefax: 02680 - 989 411  
E-Mail: greis.rossbach@t-online.de

Reise nach: Holland Termin: 29.03. - 01.04.2020

Bus ab/bis: \_\_\_\_\_

Ja, ich/wir melden uns verbindlich an und buchen für:  
(falls der Platz nicht ausreicht, bitte Beiblatt mit weiteren Namen anfügen)

**Bitte Vor- Zweit-, Zunamen und Geburtsdatum aller Personen laut Ausweis in DRUCKBUCHSTABEN angeben.**  
**Achtung: Bei falschen/unvollständigen Namensangaben werden ggfs. für die Korrektur/Ticketneuaustellung  
(erhebliche) Zusatzkosten in Rechnung gestellt.**

## Mindestteilnehmerzahl: 20 Personen\*

(\*Bei Nichterreichen der genannten Mindestteilnehmerzahl wird das Recht vorbehalten, die Reise bis 4 Wochen vor Reisebeginn abzusagen)

**Anmeldeschluss: 24.01.2020**

### 1. Reiseteilnehmer (Rechnungsadresse)

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname(n) laut Ausweisdokument

\_\_\_\_\_  
Nationalität (Pflichtfeld)

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl / Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon (tagsüber) (abends)

\_\_\_\_\_  
Handy

\_\_\_\_\_  
E-Mail (Pflichtfeld)

\_\_\_\_\_  
Bemerkung (Vegetarier, Allergien, etc.)

### 2. Reiseteilnehmer (Rechnungsadresse)

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname(n) laut Ausweisdokument

\_\_\_\_\_  
Nationalität (Pflichtfeld)

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl / Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon (tagsüber) (abends)

\_\_\_\_\_  
Handy

\_\_\_\_\_  
E-Mail (Pflichtfeld)

\_\_\_\_\_  
Bemerkung (Vegetarier, Allergien, etc.)

### Notfallkontakt:

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Telefon

**Atouro**®

Veranstalter: Atouro GmbH, Martin-Luther-Straße 69, 71636 Ludwigsburg.

Tel. 0 71 41 - 70 236 0 | E-Mail: info@atouro.de | Web: www.atouro.de

AGBs lt. Reiseausschreibung, vollständige AGBs unter: www.atouro.de/agbs

**BITTE DAS  
BLATT WENDEN** →

# REISEANMELDUNG

## Preise laut Ausschreibung:

### 1. Reiseteilnehmer

- Grundpreis p.P. im Doppelzimmer: \_\_\_\_\_ EUR  
 Einzelzimmer-Zuschlag: \_\_\_\_\_ EUR

### 2. Reiseteilnehmer

- Grundpreis p.P. im Doppelzimmer: \_\_\_\_\_ EUR  
 Einzelzimmer-Zuschlag: \_\_\_\_\_ EUR

Ich teile mein Doppelzimmer mit: \_\_\_\_\_

Die Buchung eines ½ DZ ist nur möglich, wenn die Buchung durch eine zweite Person gewährleistet ist, ansonsten behalten wir uns die Berechnung eines EZ vor.

## Fakultative Leistungen (laut Ausschreibung):

- Zusatzleistungen p.P.: \_\_\_\_\_ EUR  
 Versicherung p.P.: \_\_\_\_\_ EUR
- Zusatzleistungen p.P.: \_\_\_\_\_ EUR  
 Versicherung p.P.: \_\_\_\_\_ EUR

**Gesamtpreis:** \_\_\_\_\_ **EUR**      **Gesamtpreis:** \_\_\_\_\_ **EUR**

Keine Kreditkartenzahlung möglich

## Reiseversicherungen der HanseMerkur vermittelt durch AtourO GmbH (Infos und Preise laut Ausschreibung):

### 1. Reiseteilnehmer

- 5-Sterne Premium Schutz ohne Selbstbehalt inkl. Reiserücktrittskostenversicherung & Urlaubsgarantie (Ausnahme: 20% Selbstbehalt bei ambulanter Behandlung), Reise-Krankenversicherung-, Notfall-Versicherung, Reiseunfallversicherung und Reisegepäckversicherung
- Reise-Rücktrittskosten-Versicherung & Urlaubsgarantie ohne Selbstbehalt (Ausnahme: 20% Selbstbehalt bei ambulanter Behandlung)
- Ich wünsche keine Versicherung.
- Ich habe das „Informationsblatt zu Versicherungsprodukten“ sowie die Erstinfo „Vermittlung von Versicherungsleistungen“ erhalten.
- Ich habe das Formblatt zur Pauschalreise 651A des BGB erhalten.

Ich wünsche die Bestätigung/ Rechnung  per Mail  per Post

### 2. Reiseteilnehmer

- 5-Sterne Premium Schutz ohne Selbstbehalt inkl. Reiserücktrittskostenversicherung & Urlaubsgarantie (Ausnahme: 20% Selbstbehalt bei ambulanter Behandlung), Reise-Krankenversicherung-, Notfall-Versicherung, Reiseunfallversicherung und Reisegepäckversicherung
- Reise-Rücktrittskosten-Versicherung & Urlaubsgarantie ohne Selbstbehalt (Ausnahme: 20% Selbstbehalt bei ambulanter Behandlung)
- Ich wünsche keine Versicherung.
- Ich habe das „Informationsblatt zu Versicherungsprodukten“ sowie die Erstinfo „Vermittlung von Versicherungsleistungen“ erhalten.
- Ich habe das Formblatt zur Pauschalreise 651A des BGB erhalten.

Ich wünsche die Bestätigung/ Rechnung  per Mail  per Post

## 1. UNTERSCHRIFT

Hiermit melde ich mich zur oben genannten Reise an und trete mit meiner Unterschrift auch gleichzeitig für alle von mir angemeldeten Personen verbindlich ein. Ich bin damit einverstanden, dass diese Anmeldung zur weiteren Bearbeitung an den Veranstalter weitergeleitet wird und alle aufgeführten Daten zur Vertragserfüllung verarbeitet werden.

\_\_\_\_\_ **X** \_\_\_\_\_  
Datum                      Unterschrift

## 2. UNTERSCHRIFT

Ich erkenne die Zahlungs- und Reisebedingungen des Reiseveranstalters, die mir ausgehändigt wurden, auch im Namen aller von mir angemeldeten Personen an.

\_\_\_\_\_ **X** \_\_\_\_\_  
Datum                      Unterschrift

Die AtourO GmbH ist datenschutzrechtlich verantwortlich für die Verarbeitung der personenbezogenen Daten der Reisenden zum Zwecke der Vertragsdurchführung gem. Art. 6 Abs. 1 lit. b DS-GVO. Die personenbezogenen Daten der Reisenden werden ausschließlich zur Durchführung und Abwicklung der Reise verarbeitet. Sie können jederzeit die Löschung und Einsicht Ihrer Daten bei uns verlangen, solange die Daten nicht zur Vertragserfüllung oder rechtlichen Aufbewahrungsverpflichtung benötigt werden. Weitere Informationen zum Datenschutz erhalten Sie unter [www.atouro.de/datenschutz](http://www.atouro.de/datenschutz).

**AtourO**<sup>®</sup>

Veranstalter: AtourO GmbH, Martin-Luther-Straße 69, 71636 Ludwigsburg.

Tel. 0 71 41 - 70 236 0 | E-Mail: [info@atouro.de](mailto:info@atouro.de) | Web: [www.atouro.de](http://www.atouro.de)

AGBs lt. Reiseausschreibung, vollständige AGBs unter: [www.atouro.de/agbs](http://www.atouro.de/agbs)