

ANMELDUNG

Bitte füllen Sie das Anmeldeformular komplett aus und senden dieses bitte mit einem Scan/einer Kopie Ihres Reisepasses an info@handicap-world-travel.com oder per Post an die in der Fußzeile aufgeführte Adresse.

1. LEISTUNGEN

Reise & Reisennummer: _____ Land: _____
 Datum (von/bis): _____
 Reisennummer: _____

Gesamtpreis ohne Zusatzleistungen pro Person im Doppelzimmer: _____

2. ZUSATZLEISTUNGEN

- Doppelzimmer zur Alleinbenutzung** EUR
-
- Bitte ein Angebot für das Flugticket, Abflughafen:
(tagesaktuellen Preis)**
-
- Assistenten/Krankenpfleger
(zu bezahlen vor Ort, siehe Reiseausschreibung)** Ca. 70 Euro/Tag
-
- Zahlung mit Kreditkarte (über PayPal 3%)**
-

Paketpreis inclusive aller Leistungen: _____

3. REISETEILNEHMER (1. PERSON IST ANMELDER)

	Reiseteilnehmer 1	Reiseteilnehmer 2	Reiseteilnehmer 3
Familiename	_____	_____	_____
Vorname	_____	_____	_____
Geburtsdatum	_____	_____	_____
Straße	_____	_____	_____
PLZ, Wohnort	_____	_____	_____
Telefon:	_____	_____	_____
Behinderung	<input type="checkbox"/> man. /aktiv Rollstuhl <input type="checkbox"/> elektr. Rollstuhl <input type="checkbox"/> keine Einschränkung <input type="checkbox"/> sonstige: _____	<input type="checkbox"/> man. /aktiv Rollstuhl <input type="checkbox"/> elektr. Rollstuhl <input type="checkbox"/> keine Einschränkung <input type="checkbox"/> sonstige: _____	<input type="checkbox"/> man. /aktiv Rollstuhl <input type="checkbox"/> elektr. Rollstuhl <input type="checkbox"/> keine Einschränkung <input type="checkbox"/> sonstige: _____
Unterbringung in Zimmern oder Schiffskabinen	<input type="checkbox"/> Doppelzimmer <input type="checkbox"/> Einzelzimmer	<input type="checkbox"/> Doppelzimmer <input type="checkbox"/> Einzelzimmer	<input type="checkbox"/> Doppelzimmer <input type="checkbox"/> Einzelzimmer

Spezielle Bedürfnisse bzgl. einzelner Reiseteilnehmer (bitte geben Sie diese so genau wie möglich an):

4. IM NOTFALL KONTAKTIEREN:

Name	Vorname	E-Mail-Adresse	Mobilnummer
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

5. ZAHLUNGSBEDINGUNGEN

- Anzahlung: 30% bei Buchung
- Restzahlung: bis spätestens 21 Tage vor Abreise
- Sicherungsschein: Erhalten Sie mit der Buchungsbestätigung

Reisen Erleben Noll UG (haftungsbeschränkt)
Linnstraße 7 · 66773 Schwalbach

Steuer-Nr.: 010/117/01716
USt.-ID.: DE303868183
Handelsregister: Amtsgericht Saarbrücken
HRB-Nr.: 102987

Bankverbindung: Volksbank Überherrn
IBAN: DE08 5939 1200 0101 2712 00
BIC: GENODE51UBH

Geschäftsführer: Steffen Noll

6. WICHTIGE HINWEISE

- Bitte beachten die Hinweise in der Reiseausschreibung zu den für Ihr Reiseland gültigen Pass-, Visa-, Impf- und Zollbestimmungen und informieren Sie sich gegebenenfalls auch noch selbst bei den Konsulaten oder Botschaften des Urlaubslandes darüber, insbesondere, wenn Sie nicht deutscher Staatsangehöriger sind.
- Bitte beachten Sie unbedingt, dass zu dieser Reise Sie sich selbstständig umsetzen müssen können (oder mit leichter Hilfe). Die Mitnahme eines E-Rollstuhls ist auf dieser Reise leider nicht möglich. Ebenfalls können wir nicht immer garantieren, dass komplett stufenlos Sie Ihr Zimmer erreichen bzw. die Dusche per Rollstuhl befahrbar ist. Ein Umsetzen von Rollstuhl zur Toilette muss teilweise an der Stirnseite erfolgen. Eine Türbreite von 72cm ist teilweise nur vorhanden.

7. STORNIERUNG:

- Nach Erhalt Ihrer Reisebestätigung:
- 35% ab Zeitpunkt der Bestätigung
- 40% von 40 Tage bis 30 Tage bis Abflug
- 60% von 29 Tage bis 15 Tage bis Abflug
- 80% von 14 Tage bis 08 Tage bis Abflug
- 90% von 07 Tage bis 02 Tage bis Abflug
- 95% von 01 Tag bis Abflug

8. UNTERSCHRIFT

(bei Anmeldung mehrerer Reisetilnehmer bitte unbedingt drei Unterschriften leisten)

Hiermit buche ich verbindlich für mich und, als deren Vertreter, für die vorstehend genannten Reisetilnehmer die oben bezeichneten Reiseleistungen auf der Grundlage der Reiseausschreibung. Ich erkläre mich - zugleich für alle Teilnehmer - mit der Gültigkeit der Reisebedingungen, die mir übermittelt und von mir zur Kenntnis genommen wurden, einverstanden.

Ich erkläre hiermit, für alle Verpflichtungen der von mir mit gebuchten Reisetilnehmer wie für meine eigenen einzustehen.

1. Ort, Datum Unterschrift des anmeldenden Kunden

2. Ort, Datum Unterschrift des anmeldenden Kunden

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten vom Reiseveranstalter für Kundeninformationen gespeichert, verarbeitet oder genutzt werden

3. Ort, Datum Unterschrift des anmeldenden Kunden