

# Pfingstreise nach Israel

10. bis 19. Juni 2019

Reiseleitung: Dekan Ralf Albrecht

## ANMELDUNG

ALBRECHT-19

Hiermit melde(n) ich mich (wir uns) verbindlich zu oben genannter Reise an:

### 1. Person:

|                                  |                        |                       |
|----------------------------------|------------------------|-----------------------|
| Name                             | Vorname                | Geburtstag            |
| Straße                           | PLZ/Wohnort            | Telefon (mit Vorwahl) |
| Reisepass-Nr.                    | Pass-Ausstellungsdatum | Pass gültig bis       |
| Ausstellungsbehörde und –Ort     | Nationalität           | Geburtsort            |
| E-Mail-Adresse (falls vorhanden) |                        |                       |

### 2. Person (Anschrift nur, falls abweichend von 1. Person):

|                                  |                        |                       |
|----------------------------------|------------------------|-----------------------|
| Name                             | Vorname                | Geburtstag            |
| Straße                           | PLZ/Wohnort            | Telefon (mit Vorwahl) |
| Reisepass-Nr.                    | Pass-Ausstellungsdatum | Pass gültig bis       |
| Ausstellungsbehörde und –Ort     | Nationalität           | Geburtsort            |
| E-Mail-Adresse (falls vorhanden) |                        |                       |

### Erwünschtes bitte ankreuzen:

- Reiserücktrittskostenversicherung mit 20 % Selbstbeteiligung
- Reiserücktrittskostenversicherung ohne Selbstbeteiligung
- Auslandsreisekrankenversicherung
- Einzelzimmer                       Doppelzimmer                       3-Bett-Zimmer
- DB rail & fly Ticket                       Abendausfahrt zur Sound & Light Show

 **Frühbucherbonus  
bis 31. Dez. 2018**

 **Vorläufiger  
Anmeldeschluss:  
10. April 2019**

Nach Erhalt der Reisebestätigung werde(n) ich/wir die fällige Anzahlung von 10% des Gesamtreisepreises überweisen. Den Restbetrag bezahle(n) ich/wir nach Erhalt der Rechnung ca. 3 Wochen vor Reisebeginn. Ich akzeptiere die Reisebedingungen von hand in hand tours. Sie sind auf der Rückseite des Formulars abgedruckt und können jederzeit gesondert angefordert werden.

Datum    Unterschrift(en)

Anmeldung senden an:

#### hand in hand tours

Heiner Zahn GmbH

Postfach 65

72222 Ebhausen

Tel. 07458 / 9999-0

Fax. 07458 / 9999-18

[www.handintours.de](http://www.handintours.de)

[info@handintours.de](mailto:info@handintours.de)



