

# Reiseanmeldung

Fax: +49 421 59707824



Chili Reisen  
Pappelstr. 81-83  
  
28199 Bremen

Reiseziel:	
Reisedatum:	
Reisepreis:	
Zubringerflug ab:	
Verlängerung/Bemerkung:	
Rail&Fly wenn möglich: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

	1. Person (Anmelder) <input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl.	2. Person <input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl.
Name <small>(wie im Reisepass)</small>		
Vorname(n) <small>(wie im Reisepass)</small>		
Straße		
PLZ/Wohnort		
Email		
Telefon privat		
Telefon geschäftlich		
Mobilnummer:		
geboren am:		
geboren in:		
Beruf:		
Staatsangehörigkeit:		
Passnummer:		
ausgestellt am:		
gültig bis:		
Ausstellungsort:		
im Notfall verständigen: (Name/Telefon)		<input type="checkbox"/> separate Rechnung gewünscht
Zimmerwunsch:	<input type="checkbox"/> DZ <input type="checkbox"/> EZ <input type="checkbox"/> 1/2 DZ	<input type="checkbox"/> DZ <input type="checkbox"/> EZ <input type="checkbox"/> 1/2 DZ
Vegetarisches Essen während des Fluges:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sitzplatzwunsch im Flugzeug:	<input type="checkbox"/> Gang <input type="checkbox"/> Fenster	<input type="checkbox"/> Gang <input type="checkbox"/> Fenster
Wie sind Sie auf Chili Reisen aufmerksam geworden:		
Einverständnis zur Aufnahme des Namens des Wohnortes in die Teilnehmerliste. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Bitte informieren Sie mich zukünftig über Reiseangebote und senden Sie mir den Newsletter per Email zu. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Sie dürfen mich anrufen, um mich telefonisch über Reisen zu beraten. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Wir empfehlen dringend den Abschluß einer <b>Reiserücktrittskostenversicherung</b> und einer <b>Auslandskrankenversicherung</b> <b>inkl. sinnvollem Krankentransport!</b>		
<input type="checkbox"/> ich/wir sind bereits rundum versichert und benötigen keine weiteren Versicherungen		
<input type="checkbox"/> bitte machen Sie mir/uns ein Angebot für ein Reiseschutzpaket		
<input type="checkbox"/> ich/wir haben bereits eine Auslandskrankenversicherung und benötigen nur eine Reiserücktrittsversicherung		

Ich (Wir) melde(n) mich (uns) hiermit verbindlich für oben genannte Reise an und bestätige(n) mit meiner (unserer) Unterschrift, dass mir (uns) die Reisebedingungen (AGB) von Chili-Reisen bekannt sind und von mir (uns) anerkannt werden. Über die geltenden Visum- und Impfbestimmungen sowie die Notwendigkeit eines ausreichenden Versicherungsschutzes bin (sind) ich (wir) informiert. Mir (Uns) ist bekannt, dass durch nicht ausreichenden Versicherungsschutz evtl. anfallende Kosten von mir (uns) selbst getragen werden müssen. Mit meiner (unserer) Anmeldung bestätige(n) ich (wir), dass alle oben aufgeführten Namen mit den Angaben im Reisepass übereinstimmen. Chili Reisen erfasst und speichert meine (unsere) persönlichen Daten ausschließlich zur Reisedurchführung, Vertragsabwicklung, Kundenbetreuung und im Rahmen der Kundenpflege. Eine bereits erteilte Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden. Hierzu genügt eine kurze Mitteilung an info@chili-reisen.de. Mit meiner (unserer) Unterschrift räume(n) ich (wir) Chili Reisen gleichzeitig das Recht zur Veröffentlichung eventueller Lichtbilder mit meiner Abbildung während einer Reise in firmeninternen Medien ein.

Ort, Datum Unterschrift  
Ich erkläre mich für die vertragliche Verpflichtung aller von mir angemeldeten Teilnehmer in gleicher Weise haftbar wie für meine eigene Anmeldung.

Ort, Datum Unterschrift