

Anmeldung Reise ins Burgund



Name gemäss ID	
Vorname gemäss ID	
Geburtsdatum	
Nationalität	
Kundenwünsche Allergien Bemerkungen	
Telefonnummer	
Handynummer	
Krankenkasse	
Annulations-Versicherung	

Adresse: _____

PLZ und Ort: _____

Ort, Datum & Unterschrift:

.....

Notfall-Kontakt:

Vorname Name: _____

Telefon / Mobile: _____

