## Reiseanmeldung

Bitte einsenden, faxen oder mailen an:

HNA-Leserreisen Postfach 10 10 09 34010 Kassel

Fax 0561 203-2876

leserreisen@hna.de



## **Beratung und Buchung:**

Postfach 10 10 09 • 34010 Kassel Tel. 0561 203-2424 • leserreisen.hna.de

HNA-Abonnent: ☐ ja ☐ nein HNA-Kunden-Nr.:

Abo-Bonus:

Reiseveranstalter:

Ich/Wir buche(n) die Reise nach: Reisetermin: 06.05. – 13.05.2025 Algarve - Portugal Abflughafen: Kassel-Calden

ACHTUNG! Ihre Angaben auf der Anmeldung müssen mit denen in Ihrem Ausweisdokument, welches Sie während der Reise mit sich führen, zwingend übereinstimmen. Die Angabe Ihrer E-Mailadresse bei Anmeldung ist zwingend erforderlich. Wir sind verpflichtet, Ihre Kontaktdaten an die Fluggesellschaft weiterzuleiten.

Meine Daten / 1. Person (Reiseanmelder):						
Zimmerart:	☐ Doppelzimmer☐ Doppelzimmer Superior	☐ Einzelzimmer ☐ Großes Doppelzimmer (auf Anfrage)				
Name		Vorname		Geburts	sdatum	
Straße		Postleitzał	nl	Wohnor	t	
Mobile Nummer		E-Mail				
2. Person:						
Name		Vorname		Geburtsdatum		
Straße		Postleitzahl		Wohnort		
Mobile Nummer		E-Mail				
1. Kind:						
Name		Vorname		Geburtsdatum		
2. Kind:						
Name		Vorname		Geburtsdatum		
Ich / Wir buche	(n) folgende Leistungen:	Preis pro Person:			Gesamtpreis:	
Grundpreis pro Pe	ers. im DZ:			1.549,-	€	€
Zuschlag Einzelzin	nmer			720,-	€	€
Zuschlag DZ Supe	rior			120,-	€	€
Insgesamt:						€
Ich melde mich und die genannte Begleitperson verbindlich zu oben genannter Reise an. Ich stehe hiermit für alle Verpflichtungen – auch für die von mir mitangemeldeten Personen – ein und erkläre ausdrücklich mein Einverständnis zu der Gültigkeit der Reisebedingungen der Frölich-Reisen GmbH (einsehbar unter www.froelich-reisen.de/arb). Die Zahlungen des Gesamtreisepreises (20% Anzahlung bei Bestätigung, Restzahlung bis vier Wochen vor Abreise) ist per Überweisung an Frölich-Reisen zu leisten.						
Reiserücktrittskosten-Versicherung: Wir empfehlen den Abschluss einer Reise-Rücktrittsversicherung. Gerne beraten wir Sie zu den Möglichkeiten bei der Hanse Merkur:  □ Ich wünsche eine Versicherung, bitte nehmen Sie Kontakt mit mir auf. □ Ich benötige keine Versicherung,						
Ort, Datum: Unterschrift:						