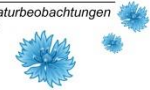




## BALTIKUMREISEN

Kulturreisen, Aktivitäten und Naturbeobachtungen  
in Estland, Lettland und Litauen



### Reiseanmeldung – Gruppenreise

Bitte ausgefüllt senden als:

- Fax an: +372 776 8831
- Brief an:  
BALTIKUMREISEN, Narva mnt. 5, 10117 Tallinn, Estland oder  
An der Düne 22, 18347 Dierhagen, Deutschland
- E-Mail an: [info@baltikumreisen.de](mailto:info@baltikumreisen.de) (gescannt)

Hiermit melde ich mich/uns für die Kleingruppenreise

#### „Baltikum - Kulturreise“

verbindlich an.

Ihr Wunschzeitraum – ab 6 Personen freie Terminwahl.

Termin (bitte wählen):

Wunschtermin/

alternativer Wunschtermin:

**Bitte unterbreiten Sie mir/uns außerdem ein unverbindliches Angebot für die An- und Abreise.**

Gewünschter Abflughafen:  Berlin  Düsseldorf  Frankfurt  Hamburg  
 Stuttgart  Wien  Zürich

Flughafen

Gewünschte Fährroute:  Travemünde-Helsinki-Tallinn  Travemünde-Liepaja v.v.  
 Kiel-Klaipeda v.v.

PKW-Kennzeichen

Zimmerwunsch:  Einzelzimmer  Doppelzimmer  
 mit getrennten Betten

- Es bestehen bei Teilnehmern besondere gesundheitliche Einschränkungen (z.B. starke Allergien, chronische Erkrankungen usw.), die ggf. eine schnelle medizinische Versorgung erfordern oder die Reisefähigkeit stark beeinträchtigen können.

*Wenn Ja, dann geben Sie bitte am Seitenende unter "Bemerkungen" genauere Informationen an bzw. kontaktieren Sie uns diesbezüglich gesondert.*

Bemerkungen:

**Anmelder**

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Staatsbürgerschaft:

Straße/Nr.:

PLZ/Wohnort:

Telefon (tagsüber):

Fax:

Telefon (privat):

Mobilfunktelefon:

E-Mail:

**Teilnehmer**

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Staatsbürgerschaft:

Straße/Nr.:

PLZ/Wohnort:

Telefon (tagsüber):

Fax:

Telefon (privat):

Mobilfunktelefon:

E-Mail:

Nach Eingang der Reiseanmeldung erhalten Sie von uns Ihre Buchungsbestätigung und die Rechnung, sowie einen Reisepreis-Sicherungsschein.

**Wir empfehlen Ihnen den Abschluss einer Reiserücktrittskosten-Versicherung.**gewünschte Versicherung:  Reiserücktrittskosten- und Reiseabbruchversicherung ohne SB  mit SB (20 % des erstattungsfähigen Schadens) RundumSorglos-Jahresschutz keine Versicherung

**MIT DER UNTERSCHRIFT ERKLÄRE ICH FÜR MICH UND ALLE DER GENANNTEN TEILNEHMER DIE VERBINDLICHKEIT DER VORSTEHENDEN BUCHUNG. ICH HABE DIE REISEBEDINGUNGEN GELESEN UND AKZEPTIERT.**

Datum:

Name:

Unterschrift der buchenden Person:

---

**ICH ERKLÄRE HIERMIT AUSSERDEM, FÜR ALLE VERPFLICHTUNGEN DER VON MIR ANGEMELDETEN REISETEILNEHMER WIE FÜR MEINE EIGENEN EINZUSTEHEN.**

Datum:

Name:

Unterschrift der buchenden Person:

---