

**3 %**  
Frühbucherrabatt  
bis 28. Februar 2018

Fax 040 / 601 99 28  
Tel. 040 / 601 37 38

**RadelReisen**  
WILKE TOURISTIK  
Redderkoppel 27a

**22399 Hamburg**

Anmelder:.....  
Adresse:.....  
.....  
Tel.:..... Fax:.....  
Handy-Nr.: .....

Name der Tour: ..... Termin:.....  
 individuell  geführt Alternativ-Termin:.....

**Teilnehmer:**

Bisherige Buchungen (Anzahl):

1. Name/Vorname: ..... Adresse:.....  
 eign. Rad  Mietrad  E-Rad, Körpergröße .....  DZ  EZ  3-Bett .....  
2. Name/Vorname: ..... Adresse:.....  
 eign. Rad  Mietrad  E-Rad, Körpergröße .....  DZ  EZ  3-Bett .....  
3. Name/Vorname: ..... Adresse:.....  
 eign. Rad  Mietrad  E-Rad, Körpergröße .....  DZ  EZ  3-Bett .....  
4. Name/Vorname: ..... Adresse:.....  
 eign. Rad  Mietrad  E-Rad, Körpergröße .....  DZ  EZ  3-Bett .....

**Hotelkategorie** (bei manchen Touren Wahlmöglichkeit):  Kat. A  Kat. B  Kat. I  Kat. II

**Verpflegung:**  Halbpension (nur bei manchen Touren Wahlmöglichkeit gegeben)

**Anreise:**  eign. Anreise/PKW  Bahn  Flugzeug

Heimat-Bahnhof / Flughafen:.....

Alter (Kinder):.....

**Zusatznächte:**  am Beginn, Anzahl .....,  am Ende, Anzahl .....,

während der Tour (nur bei individueller Tour),  Anzahl, Ort:.....

**Sonstiges:** .....  
.....

**Reiseschutz:** Laut den bestehenden Reiserechtrichtlinien sind wir verpflichtet, Sie auf den Abschluß einer Reise-Krankenversicherung mit Rücktransport und einer Reiserücktritts-Versicherung hinzuweisen.

**Wir bieten Ihnen gegen Aufpreis Reiseversicherungen an, z.B.:**

- RundumSorglos-Schutz  mit Selbstbeteiligung  ohne Selbstbeteiligung  
 Reiserücktritts-Versicherung inkl. Reiseabbruch-Versicherung  mit Selbstbeteiligung  ohne Selbstbeteiligung  
 Reiseschutz wird nicht gewünscht

**Zahlung des Reisepreises erfolgt per:**  Banküberweisung  Verrechnungsscheck

Ich erkenne auch im Auftrag der anderen oben genannten Teilnehmer die Reisebedingungen an.

I. Unterschrift

2. Unterschrift

Ort: ..... Datum: ..... Anmelder: ..... Im Auftrag der o.a. Teiln.....