

per Scan oder per Fax an: +49 (0)8379 920616 oder per Post an:

WIGWAM
Naturreisen & Expeditionen GmbH
Lerchenweg 2

D-87448 Waltenhofen/Allgäu



Lerchenweg 2
D-87448 Waltenhofen/Allgäu
Tel +49 (0)8379 920 60
Fax +49 (0)8379 920 6 16
info@wigwam-tours.de
www.wigwam-tours.de

REISEANMELDUNG

Hiermit melde ich mich / uns für folgende Reise verbindlich an:

Reisetitel Reisepreis

Reiseland Termin

	1. Person	2. Person
Titel*		
Vorname(n)*		
Nachname*		
Straße		
PLZ, Ort		
Telefon privat		
Telefon tagsüber		
E-Mail		
Beruf		
Nationalität		
Reisepass Nummer		
Ausstellungsort		
Ausgestellt am		
Gültig bis		
Geburtsdatum & Ort		

* Wichtiger Hinweis: Die Angabe aller Namen und/oder Titel, die in Ihrem Reisepass eingetragen sind, ist für die exakte Flugbuchung unbedingt erforderlich. Bei Namensänderungen nach Flugreservierung oder -buchung können Mehrkosten entstehen.

Einzelzimmer (gg. Aufpreis) ☐ ja ☐ nein

Getrennte Rechnungen ☐ ja ☐ nein

Einzelzelt (gg. Aufpreis) ☐ ja ☐ nein

Rail & Fly (gg. Aufpreis) ☐ ja ☐ nein

Erbitte Angebot für Abflug ab:

Reiseversicherung

☐ Ich wünsche eine Beratung bzw. Angebot zu den Reiseschutzversicherungen der Allianz / Elvia (Reiserücktritt-, Reiseunfall-, Reisekranken-Versicherung).

☐ Ich habe bereits eine Reiseversicherung.

AGB / Datenschutz

☐ Ich habe die Datenschutzinformation gemäß Artikel 13/14 DSGVO zur Kenntnis genommen (siehe Rückseite).

☐ Ich habe die Allgemeinen Geschäftsbedingungen sowie das Formblatt zur Pauschalreise nach § 651 a BGB zur Kenntnis genommen und erkenne sie an. Gerne senden wir Ihnen die AGB bei Bedarf zu. Sie finden diese auch auf unserer Homepage <https://wigwam-tours.de/allg-geschaefbedingungen.html>.

Dieser Anmeldung liegt der Katalog 2027/2028/2029 zu Grunde. Aktuelle Termine und Preise zu jeder Reise finden Sie auf unserer Homepage www.wigwam-tours.de. Ich bitte um verbindliche Buchung der Reise.

Ort / Datum: Unterschrift:

☐ Ich erkläre ausdrücklich, die vertraglichen Verpflichtungen für alle von mir angemeldeten Personen zu übernehmen.

Ort / Datum: Unterschrift:

☐ Bitte senden Sie mir den WIGWAM-Newsletter zu.

