

Per Fax an 0211 – 496 796 oder einsenden an:

**Architektenkammer  
Nordrhein-Westfalen**  
Frau Anja Bussmann  
Zollhof 1  
40221 Düsseldorf

Architektenkammer  
Nordrhein-Westfalen 

**Fachexkursion Asien**  
**REISEANMELDUNG**

**Bitte bis zum 30.06.2019 einsenden oder zurückfaxen an: 0211 – 496 796**

Hiermit melde ich \_\_\_\_\_ Personen für die oben genannte Reise verbindlich an:

**Name** \_\_\_\_\_ **Vorname (lt. Reisepass)** \_\_\_\_\_ **Geb.-Datum** \_\_\_\_\_

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

**Adresse/Rechnungsanschrift**

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

**Telefon privat**

**Telefon dienstlich**

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

**E-Mail**

**Mobil**

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

**AKNW-Mitgliedsnummer (falls vorhanden)**

**Umsatzsteueridentifikationsnummer (falls vorhanden)**

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

Sonderwünsche wie Flug in der Businessklasse, Reiseverlängerung oder Essenseinschränkungen (Vegetarier, Allergiker etc.) \_\_\_\_\_

<b>Reisedatum</b>	02.11. – 10.11.2019	<input type="checkbox"/>	09.11. – 17.11.2019	<input type="checkbox"/>
	16.11. – 24.11.2019	<input type="checkbox"/>	23.11. – 01.12.2019	<input type="checkbox"/>
<b>Hotelunterbringung</b>	EZ 3.175,- € p.P.	<input type="checkbox"/>	DZ 2.635,- € p.P.	<input type="checkbox"/>
<b>Reiseversicherung</b>				
Reiserücktrittskostenversicherung ohne Selbstbehalt	EZ 129,- € p.P.	<input type="checkbox"/>	DZ 105,- € p.P.	<input type="checkbox"/>
Komplettschutzpaket ohne Selbstbehalt*	EZ 197,- € p.P.	<input type="checkbox"/>	DZ 170,- € p.P.	<input type="checkbox"/>
(*Reiserücktritt-, Reiseabbruch-, Reisekranken-, Reisegepäckversicherung und medizinische Notfallhilfe)				
Informationsblätter zu Versicherungsbedingungen können Sie vor Abschluss der Versicherung bei uns anfordern oder von unserer Webseite <a href="http://www.poppe-reisen.de">www.poppe-reisen.de</a> unter „Kataloge und Broschüren“ herunterladen.				

Nach Erhalt der Bestätigung werde ich innerhalb von 10 Tagen eine Anzahlung in Höhe der Anzahlungsrechnung per Überweisung auf das Konto der Voba Mainpitze eG, IBAN: DE30508629030000184950 und BIC: GENODE51GIN leisten.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Die beigefügten Allgemeinen Reisebedingungen des Veranstalters Poppe Reisen GmbH & Co. KG erkenne ich, auch im Namen der hier von mir angemeldeten Personen, an. Außerdem bin ich damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten, die mich und die von mir angemeldeten Personen betreffen, zur Datenverarbeitung verwendet werden, soweit dies der Vertragsabwicklung dient. Unsere vollständige Datenschutzerklärung finden Sie auf unserer Webseite [www.poppe-reisen.de](http://www.poppe-reisen.de) neben dem Impressum oder können diese bei uns anfordern.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_