

Anmeldung

Reise: _____

Versicherung : _____

Programmpakete : _____

Abfahrtsort : _____

Termin : _____ Reisepreis: € _____

Name : _____ Geburtsdatum: _____

Vorname : _____

Straße : _____

PLZ/Ort : _____

Telefon privat : _____ Dienstlich : _____

Vertragspartner : _____

Mit der Unterschrift werden die Teilnahmebedingungen des Veranstalters anerkannt.

Datum, Unterschrift (Vertragspartner/ volljährig)

**Anmeldeformular bitte ausdrucken, ausfüllen
und per Post oder Fax senden an:**

**Jugendreisen-aktiv
Aktive Jugendreisen e.V.**

Güntherstr. 4

D – 22087 Hamburg

TEL 040 22 99 707

FAX 040 2296875

Volksbank Storman

BLZ 20190109

Kontonummer 1720 6780