

Anmeldung bitte zurücksenden an:

Titel der Reise und Datum:

Routes to the Roots
Dr. Wolfgang Grams
Babenend 127
26127 Oldenburg

Allg. Reisebedingungen siehe umseitig / anliegend.
Mit der Anmeldung erbitten wir gemäß Programm-
beschreibung Ihre Anzahlung
oder den Gesamtpreis

auf das Konto Routes, Dr. Grams
Nr: 90 322 100
Bank: Raiffeisenbank Oldenburg
Bankleitzahl: 280 60 228

Tel.: 0441 9620433 Fax: 0441 9620434

Email: Info@routes.de

www.routes.de

Reiserücktrittskostenversicherung erwünscht? ja nein
Preis siehe Reiseprogramm

Ich melde folgende Personen für die o.g. Reise an:

Name: _____
Vorname: _____
Straße: _____
PLZ, Ort: _____
Tel.: _____
Email: _____
Einzelzimmer: Doppelzimmer:
 zusammen mit:

Name: _____
Vorname: _____
Straße: _____
PLZ, Ort: _____
Tel.: _____
Email: _____
Einzelzimmer Doppelzimmer:
 zusammen mit:

Datum, Unterschrift _____

Datum, Unterschrift _____

Name: _____
Vorname: _____
Straße: _____
PLZ, Ort: _____
Tel.: _____
Email: _____
Einzelzimmer: Doppelzimmer:
 zusammen mit:

Name: _____
Vorname: _____
Straße: _____
PLZ, Ort: _____
Tel.: _____
Email: _____
Einzelzimmer: Doppelzimmer:
 zusammen mit:

Datum, Unterschrift _____

Datum, Unterschrift _____