

# Anmeldung zur Reise

# mit uns

Bitte in Blockbuchstaben ausfüllen! Zutreffendes bitte ankreuzen.

<b>Reisenummer/Ziel:</b>	.....
<b>Reisetermin:</b>	.....
<b>Veranstalter:</b>	.....
<b>Ab (Sammelort/Zustiegebahnhof/Abflughafen):</b>	.....
<b>Doppelzimmer mit Du/Bad/WC</b>	<input type="checkbox"/> Sollten alle Einzelzimmer belegt sein, bin ich mit der Unterbringung in einem halben Doppelzimmer zusammen mit einem anderen Reiseteilnehmer einverstanden: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>Einzelzimmer mit Du/Bad/WC</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Ausflugsfahrten oder Stadtrundfahrten</b> (soweit nicht im Programm enthalten) :	<input type="checkbox"/>
<b>Bei Tagesfahrten Mittagessen:</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

**Der Volksbund ist nicht Reiseveranstalter.** Der Reisevertrag kommt ausschließlich mit dem für die Reise verantwortlichen Reiseveranstalter zustande. Dessen in der detaillierten Reisebeschreibung aufgeführten Reisebedingungen werden Vertragsbestandteil. Da der Reisevertrag ausschließlich mit diesem Reiseveranstalter geschlossen wird, trägt bei allen Reisen das rechtliche Risiko der Veranstalter, nicht der Volksbund Deutsche Kriegsgräberfürsorge. Die für die gebuchte Reise geltende Leistungsbeschreibung des jeweiligen Veranstalters und seine Reisebedingungen sind mir bekannt und werden, auch seitens der Mitreisenden, vorbehaltlos anerkannt.

### Bitte melden Sie folgende Personen an:

Meine Mitgliedsnummer:	1.	Meine Mitgliedsnummer:	2.	Meine Mitgliedsnummer:	3.
.....	.....	.....	.....	.....	.....
<b>Name</b>	<b>Name</b>	<b>Name</b>	<b>Name</b>	<b>Name</b>	<b>Name</b>
.....	.....	.....	.....	.....	.....
<b>Vorname</b>	<b>Vorname</b>	<b>Vorname</b>	<b>Vorname</b>	<b>Vorname</b>	<b>Vorname</b>
.....	.....	.....	.....	.....	.....
<b>Geburtsdatum    Beruf</b>	<b>Geburtsdatum    Beruf</b>	<b>Geburtsdatum    Beruf</b>	<b>Geburtsdatum    Beruf</b>	<b>Geburtsdatum    Beruf</b>	<b>Geburtsdatum    Beruf</b>
.....	.....	.....	.....	.....	.....
<b>Straße/Hausnummer</b>	<b>Straße/Hausnummer</b>	<b>Straße/Hausnummer</b>	<b>Straße/Hausnummer</b>	<b>Straße/Hausnummer</b>	<b>Straße/Hausnummer</b>
.....	.....	.....	.....	.....	.....
<b>PLZ/Ort</b>	<b>PLZ/Ort</b>	<b>PLZ/Ort</b>	<b>PLZ/Ort</b>	<b>PLZ/Ort</b>	<b>PLZ/Ort</b>
.....	.....	.....	.....	.....	.....
<b>Telefon</b>	<b>Telefon</b>	<b>Telefon</b>	<b>Telefon</b>	<b>Telefon</b>	<b>Telefon</b>
.....	.....	.....	.....	.....	.....
<b>Telefax</b>	<b>Telefax</b>	<b>Telefax</b>	<b>Telefax</b>	<b>Telefax</b>	<b>Telefax</b>
.....	.....	.....	.....	.....	.....

<b>Unterkunft für die Nacht vor der Reise:</b>	<input type="checkbox"/>	} Für ____ Personen im: Einzelzimmer mit Dusche/WC <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Unterkunft für die Nacht nach der Reise:</b>	<input type="checkbox"/>		Doppelzimmer mit Dusche/WC <input type="checkbox"/>
<b>Ich wünsche folgende Versicherung:</b>	<input type="checkbox"/>	Krankheit	<input type="checkbox"/>
<b>Ich nehme zum ...</b>	<input type="checkbox"/>	Gepäckverlust	<input type="checkbox"/>
<b>Ich bin Mitglied im Volksbund:</b>	<input type="checkbox"/>	Reiserücktritt	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	____ mal an einer Volksbundreise teil.	
	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Nein	

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

Name des Toten	Geburtsdatum des Toten
Friedhof	Grablage
Verwandtschaftsgrad zum Toten	

**An den Fahrten des Volksbundes kann jeder teilnehmen; der Besuch eines bestimmten Grabes ist nicht Voraussetzung.**

**Bitte Anmeldung einsenden an:**  
Volksbund Deutsche Kriegsgräberfürsorge  
Werner-Hilpert-Straße 2  
34112 Kassel  
Tel.: 05 61 / 70 09 - 1 67  
E-Mail: reisen@volksbund.de  
Wir werden diese umgehend an den zuständigen Reiseveranstalter weiterleiten.