

# REISEANMELDUNG

EUROPA – UNION KREISVERBAND HAMMELBURG e.V., Am Viehmarkt 5, 97762 HAMMELBURG

Verbindliche schriftliche Anmeldung bis spätestens 15. Okt. 2026, am besten früher!

8 – tägige Erlebnis- & Kulturreise, mit der Lufthansa ab/nach Frankfurt/M.

„ Z Y P E R N - INSEL DER GÖTTER „

Reise – Termin: Mittwoch 10. März bis Mittwoch 17. März 2027

Reiseorganisation:

Dieter Lotze, Frühlingstrasse 16, 97727 Fuchsstadt, Telef.: 09732-5237, Mobil: 0152 0430515

Anmeldung an D. Lotze, Frühlingstr. 16, 97727 Fuchsstadt oder per E-Mail: [dieter-lotze@web.de](mailto:dieter-lotze@web.de) oder in den Briefkasten des Europa-Hauses, Am Viehmarkt 5, Hammelburg einwerfen!

SEPA – LASTSCHRIFTMANDAT:

Ich/Wir ermächtigen die Europa-Union KV – HAB e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto eingezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungstag, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Meine/unsere Rechte zu obigem Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/wir von meinem/unserem Kreditinstitut erhalten kann/können.

EUROPA-UNION KV-HAB e.V. Gläubiger-Identifikationsnummer: DE74ZZZ00000123088

Ich bin damit einverstanden, dass am 01. Nov. 2026 eine Anzahlung von 30% und am 01. Febr. 2027 der Rest der Teilnehmergebühr von meinem/unserem Girokonto eingezogen wird.

IBAN ( 22 Stellen ) DE -----

Wird eine Kombi-Reiserücktritts-/Reiseabbruchversicherung ohne Selbstbehalt gewünscht?

JA: ..... NEIN: .....(Der Prämiensatz für diese Gruppenversicherung beträgt z.Zt. 4,05%)

Wird ein Einzelzimmer gewünscht? JA:....., Wird ein Zimmer mit Meerblick gewünscht? JA: .....

HINWEIS: Die Reise geschieht auf eigenes Risiko. Ein evtl. Überschuss fließt der EU – HAB zu.

( Mit Ihrer Unterschrift werden die AGB`s des Reiseveranstalters WTT-Rhein-Kurier GmbH, Koblenz akzeptiert und der Erhalt des Formblattes nach § 651a BGB bestätigt. )

1. \_\_\_\_\_  
Nachname Vorname Geb.-Datum und Geburtsort

Adresse Telefon: Mailadresse:

2. \_\_\_\_\_  
Nachname Vorname Geb.-Datum und Geburtsort

Adresse Telefon: Mailadresse:

Ort: .....Datum:..... Unterschrift/en:.....