

ANMELDUNG FAMILIEN-/BLINDENSKIFREIZEIT



Verbindliche Anmeldung zur
Familien-/Blindenski freizeit nach **Südtirol**
 vom **22.02.2023** bis **25.02.2023**

Familiennamen:		Adresse:						
Telefon:		em@il:						
Vorname	genaues Geburts- datum	Zimmerwunsch im Hotel					Mit- glied SKI?	
		1-Bett +60€	2-Bett	2-Bett +Kind	2-Bett +2Kind	Kinder- betreuung		
1								
2								
3								
4								
5								

em@il: an.ski@tsv-kala.de / Fax-Nr: 0941-891779

oder Abgabe bei der Konditorei Café Hahn in Lappersdorf

Nachstehende Bedingungen erkenne ich im vollen Umfang an:

1. Ich bin damit einverstanden, dass die Buskosten von meinem Konto abgebucht werden.
2. Bei Stornierung durch den Teilnehmer ab dem **08.02.2023** wird der Buspreis abgebucht, es sei denn, es wird Ersatz gestellt.
3. Der Quartier-/Liftbetrag wird vor Ort kassiert.

IBAN

Konto-Inhaber

Datum/Unterschrift