



## ANMELDUNG ZUR REISE BEI CAP-MOTORRADTOUREN

Bitte füllen Sie das nachfolgend Formular komplett aus

Hiermit möchte ich die folgend aufgeführte Reise verbindlich buchen:

### REISETYP:

- a. 6-tägige geführte Motorrad-Tagestouren in Kroatien mit Übernachtung  
 b. 8-tägige Motorrad-Rundreise in Kroatien HP  
 c. 8-tägige Motorrad-Rundreise in Kroatien VP  
 d. Kroatien erkunden auf eigene Faust  
 e. Kroatien erkunden auf eigene Faust mit Flug

### TERMIN:

von \_\_\_\_\_  
bis \_\_\_\_\_  
Teilnehmer/Anzahl \_\_\_\_\_

### PERSÖNLICHE DATEN DES FAHRERS:

Nachname \_\_\_\_\_  
Vorname \_\_\_\_\_  
Straße, Hausnr. \_\_\_\_\_  
PLZ und Wohnort \_\_\_\_\_  
Telefon-Nr. \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Zimmerart: \_\_\_\_\_

### PERSÖNLICHE DATEN SOZIA / SOZIUS:

Name \_\_\_\_\_  
Vorname \_\_\_\_\_  
Straße, Hausnr. \_\_\_\_\_  
PLZ und Wohnort \_\_\_\_\_  
Telefon-Nr. \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Zimmerart \_\_\_\_\_

### MOTORRAD-DATEN:

Motorradhersteller / Typ \_\_\_\_\_  
KFZ-Kennzeichen \_\_\_\_\_  
Baujahr \_\_\_\_\_

### MOTORRADERFAHRUNG

Jahre \_\_\_\_\_  
ca Angabe (km/Jahr) \_\_\_\_\_

### ERSATZMOTORRAD GEWÜNSCHT

- Ja  
 Nein

### FREIGABE\*

- Ja  
 Nein

\* Ich bin damit einverstanden, dass meine Telefonnummer zum Zweck der gemeinsamen Anreise an andere Reiseteilnehmer weitergegeben wird.

### NACHRICHT

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### ZUSTIMMUNG UND BESTÄTIGUNG:

Dieser Anmeldung liegen die aktuellen Programme von CAP-Motorradreisen zugrunde. Mir sind die derzeitigen allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB's) des Veranstalters bzw. Leistungsträgers bekannt und ich erkenne diese mit dem Absenden dieser Daten im vollen Umfang an. Ich bestätige, dass die Buchung kostenpflichtig ist und konnte den Endpreis auf den Internetseiten von CAP-Motorradreisen detailliert einsehen. Ich erkläre mich für die vertragliche Verpflichtung aller von mir angemeldeten Teilnehmer in gleicher Weise haftbar wie für meine eigene Anmeldung.

Ort, Datum, Unterschrift