

Die Outdoor´er St. Ingbert e.V.

Anmeldung und Chartertörnvereinbarung bitte an:

Michael Scherer
Gerstbuschstraße 49
66386 St. Ingbert
Tel: 06894 / 3891166
Handy: 0176 / 23317599
Fax: 06894 / 9499898
Email: michael.scherer@die-outdoorer.de



Teilnahme nur für Vereinsmitglieder
Aufnahmeantrag unter
<http://www.die-outdoorer.de/ueberuns/Downloads.htm>

ANMELDUNG

für die

„Vereinsfahrt 2019“

Flottillensegeln Saronischer Golf / Kykladen / GR

vom 15.06. – 22.06.2019

Start- und Zielhafen: Lavrion

Name: _____ **Vornamen:** _____

Geb.am: _____ **in:** _____

PLZ u. Wohnort: _____

Straße u. Nr. _____

Telefon privat: _____ **Telefon Büro:** _____

Handy: _____ **Email:** _____

**BPA o.
RP - Nr:** _____ **ausgestellt am:** _____

Mir ist klar, sollte die Reise ausfallen, Schadensersatz über den bezahlten Reisepreis hinaus nicht zusteht.

Ort, Datum

Unterschrift

Törnkosten

Die Kosten für die Yacht incl. Außenborder, Bettwäsche, Endreinigung, Skipperhaftpflicht-, Charterfolgekosten-, Kautions- und Reiserücktrittskostenversicherung sowie dem Flug Frankfurt – Athen – Frankfurt und den Transfers SB-F-SB sowie Flugh. Athen zur Marina und umgekehrt betragen 1.150,- € (bei Anmeldung und Anzahlung bis 01.10.18), 1.170,- € (bei Anmeldung bis 15.11.18) bzw. 1.190,- € (bei Anmeldung ab 01.12.18). Die vor Ort anfallenden Kosten (Proviant, Hafengebühren, etc.) werden von der Bordkasse beglichen.

Anmeldung zum Törn incl. Flug	Betrag
Anzahlung bei Anmeldung	600,00 €
Restzahlung (fällig zum 15.04.2019)	
- bei Anmeldung und Anzahlung bis 01.10.2018 => 1.150 € - 600,00 €	
- bei Anmeldung und Anzahlung bis 15.11.2018 => 1.170 € - 600,00 €	
- bei Anmeldung und Anzahlung ab 01.12.2018 => 1.190 € - 600,00 €	
gesamt:	

Ermächtigung zum Einzug mittels Lastschrift

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE75ZZZ00000200670 Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt

Ich ermächtige die Outdoor´er St. Ingbert e.V. widerruflich die von mir zu entrichtenden Beiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines nachfolgenden Girokontos einzuziehen.

IBAN: _____

SWIFT-BIC: _____ Bank: _____

Kontoinhaber (falls abweichend): _____

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen

Ort / Datum: _____ Unterschrift: _____