

# Reiseanmeldung mit Delphin Therapiebuchung im Omega Delphintherapiezentrum in Marmaris

Mega Sport Reisen	Omega Tur. San. Danismanlik	Bankverbindung:
Westhoffweg 1	Mares Hotel Sahili Yunus Parki	Megasport Reisen
33442 Herzebrock - Clarholz	ve Sirk HIZ. LTD. STI.	Sparkasse Westmünsterland
Deutschland	TR - 48700 Marmaris	BLZ 40154530
Tel. +49 524 5858 211	Türkei	Konto 15000607
Fax + 49 524 5858 210		BIC: WELADE3XXX
E-Mail: info@delfin-therapie.org		IBAN: DE60401545300015000607

Hiermit melde ich, unter Anerkennung der AGB's von Megasport Reisen

\_\_\_\_\_ Patient / en und \_\_\_\_\_ Begleitpersonen zur Teilnahme an einer Delphin Therapie Reise nach Marmaris an.

Reiseziel: Marmaris, Süd-Türkei; Abflughafen: \_\_\_\_\_ Zielflughafen: DLM Hotel: \_\_\_\_\_

Reisedatum vom: \_\_\_\_\_ Bis: \_\_\_\_\_ Ihre Kundennummer bei uns **DT -** \_\_\_\_\_

	Anmelder	Patient	Mitfahrer	Mitfahrer
Name				
Vorname				
Geburtsdatum				
Hier bitte nur die Anmelder-Adresse eintragen				Bemerkungen:
Wohnort				
Strasse / Nr.				
Telefon				
Fax				
E-mail				
weitere Personen	Mitfahrer	Mitfahrer	Mitfahrer	Mitfahrer
Name				
Vorname				
Geburtsdatum				

Die Reisen und Reiseprogramme sind nicht übertragbar. Ich erkläre auch für die vertraglichen Verpflichtungen aller von mir angemeldeten Reisetilnehmer einzustehen, z.B. Reise- und Beförderungsbedingungen des Veranstalters und des Verkehrsträgers, so wie Teilnahme an einer Delphintherapie.

**Wir bitten erst nach Rechnungserhalt** den ausgewiesenen Anzahlungsbetrag 2.500,-EUR pro Therapieleistungspaket und eine Flug- u. Hotelkostenpauschale von 400,- EUR p./Person innerhalb 14 Tage auf das **Megasport Konto, siehe unten**, zu überweisen. Der Restbetrag wird spätestens 4 Wochen vor Reiseantritt fällig. Es gelten die in den AGB beschriebenen Reisebedingungen von MEGA SPORT Reisen, die mit der Unterschrift für alle Reisetilnehmer verbindlich anerkannt werden.

### Sondertransfer

#### vom Airport – Hotel – Airport ?

Minibus, mind. 8 Sitzplätze pro Familie, Rollstuhlplatz.  
ca. 90 Min. Transferzeit

**Ja**, bitte Sondertransfer  
kostenpflichtig buchen

**Nein**, nur Normaltransfer  
im Pauschalreisepaket enthalten  
Normaler Reisebus für 45 Personen  
jedoch nicht für Rollstuhlfahrer  
geeignet, Transferdauer ca. 2 Std.

Reise- Rücktrittkostenversicherung

keine Reiseversicherung gewünscht

  

Reise- Rücktrittkosten plus Urlaubabbruchversicherung

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift des Anmelders \_\_\_\_\_

Bankverbindung: Sparkasse Westmuensterland BLZ 401 545 30; Konto: 15 000 607

I-Banknummer: IBAN:DE60401545300015000607 BIC:WELADE3XXX

E-Mail: [info@delfin-therapie.org](mailto:info@delfin-therapie.org)

<http://www.delfin-therapie.org>