



Teilnahmebestätigung

NAME: _____

ADRESSE: _____

TELEFON _____

E-MAIL: _____

GEBURTSDATUM: _____

Hiermit bestätige ich die verbindliche Teilnahme an der Istanbulreise vom 16.9.2010 – 20.9.2010.

Anmeldeschluss: 30.04.2010

Ich buche ein Einzelzimmer

Ich würde mir ein Doppelzimmer teilen

Ich buche ein Doppelzimmer

gemeinsam mit (Namen).....

Unterschrift

KONTAKT ZAKK:

ROBERT HILLMANN'S
FICHTENSTRASSE 40
40233 DÜSSELDORF
TEL: 0211-9730053
FAX: 0211-9730099
ROBERT.HILLMANN'S@ZAKK.DE

KONTAKT MOSAIK:

MONIKA LENT-ÖZTÜRK
BACHSTRASSE 144
40217 DÜSSELDORF
TEL: 0211-3013857
FAX: 0211-3013859
M.OEZTUERK@MOSAIKEV.DE