

BITTE ANRKEUZEN UND IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN!

Hiermit melde ich mich/uns gemäß Ausschreibung verbindlich zur o.g. Reise an:

Angaben gemäß Ausweisdokument (Personalausweis oder Reisepass):

1. Person (Anmelder) :

Vorname Nachname Geb.-Datum
2. Person:

Vorname Nachname Geb.-Datum

Adresse (Straße, Hausnr.) PLZ / Ort

Telefon mobil E-Mail

MS VIOLA

DB - Anreise nach und ab Bonn

Heimatbahnhof: _____

Kabine	Euro p.P.	Auswahl	Preis für Hin- und Rückfahrt bis / ab Bonn ab / bis o.g. Heimatbahnhof	Euro p.P.	Ausw.
2-Bett außen, unteres Deck *	490	<input type="checkbox"/>	Deutsche Bahn, 2. Kl. bis 350 km	78	<input type="checkbox"/>
2-Bett-Außen-Hauptdeck*, rollstuhlgerecht	1590	<input type="checkbox"/>	Deutsche Bahn, 2. Kl. ab 351 km	128	<input type="checkbox"/>
Einzel-Außen-Hauptdeck, rollstuhlgerecht	1890	<input type="checkbox"/>	Deutsche Bahn, 1. Kl. bis 350 km	110	<input type="checkbox"/>
* Unterbringung in einer Doppelkabine			Deutsche Bahn, 1. Kl. ab 351 km	190	<input type="checkbox"/>

O.g. Preise gelten zzgl. 5% dPv-Reiseservice-Pauschale zahlbar an Bord.

O.g. Preise beinhalten den Transfer vom Bahnhof zum Schiff bzw. umgekehrt. Buchung von Fahrkarten muss zeitgleich mit Ihrer Reisebuchung erfolgen. Bei späterer Buchung wird ein Zuschlag erhoben.

Sollten Sie den Abschluss einer Reiseversicherung wünschen (Rundum-Sorglos-Schutz, Reiserücktrittskostenversicherung, oä) kontaktieren Sie bitte das **Service Center z.B. der Europäische Reiseversicherung / ERGO**. Hier berät man Sie gerne und schließt auch direkt die gewünschte Reiseversicherung für Sie ab: **089 - 4166 1822**

Evtl. persönliche Bemerkungen:

Es gelten die Reise- und Zahlungsbedingungen der **PHOENIX Reisen GmbH** Bonn lt. Katalog 2020. Für diese Reise benötigen deutsche Staatsangehörige einen gültigen Personalausweis oder Reisepass.

Die **Mindestteilnehmerzahl** für diese Reise beträgt **25 Personen**.

Anmeldeschlus: 31.01.2020

Ich erkenne zugleich für alle angemeldeten Teilnehmer die Reisebedingungen des **Veranstalters PHOENIX Reisen GmbH Bonn** als verbindlich an. Ich erkläre ausdrücklich, auch für die vertraglichen Verpflichtungen aller von mir angemeldeten Teilnehmer einzustehen.

Datum/Unterschrift des Anmelders: _____

BITTE SENDEN IHRE ANMELDUNG nebst FRAGEBOGEN BIS SPÄTESTENS 31.01.2020 an:

**BITTE SENDEN SIE DIESEN FRAGEBOGEN AUSGEFÜLLT UND
UNTERSCHRIEBEN ZUSAMMEN MIT IHRER REISEANMELDUNG AN**

Absender:



dPv Reiseservice
Margarete Bongartz

Windmühlenweg 22
D- 41334 Nettetal

NAME / VORNAME des (betroffenen) Reisenden: _____

NAME / VORNAME des Mitreisenden: _____

Meine Reise/Schiff: MS VIOLA 30.08. - 07-09.2020 nach Holland und Belgien

Um Ihnen diese Reise so angenehm wie möglich zu gestalten und im Sinne aller Mitreisenden einen reibungslosen Ablauf zu gewährleisten, möchten wir Sie bitten, den folgenden Fragebogen **wahrheitsgemäß, vollständig und so detailliert** wie möglich zu beantworten. Nicht korrekte Angaben könnten unter Umständen zu einem Ausschluss von unserer Kreuzfahrt führen. Vielen Dank!

Benötigen Sie beim Ein- und Ausschiffen Assistenz?

ja nein

Sind Sie in der Lage das Schiff in den Häfen selbständig ohne Fremdhilfe alleine oder mit Hilfe Ihrer o.g. Mitreisenden über die Einstiegsstufen bzw. Gangways zu betreten oder zu verlassen?

ja nein

Sind Sie in der Lage einen Ausflugsbus selbständig ohne Fremdhilfe alleine oder mit Hilfe Ihrer o.g. Mitreisenden über die Einstiegsstufen zu betreten oder zu verlassen?

ja nein

Bringen Sie ein oder mehrere dieser Hilfsmittel mit an Bord:

- | | | | | |
|--------------------------------|--------------------------|----|--------------------------|------|
| - Elektrischer Rollstuhl | <input type="checkbox"/> | ja | <input type="checkbox"/> | nein |
| - Scooter | <input type="checkbox"/> | ja | <input type="checkbox"/> | nein |
| - Zusammenklappbarer Rollstuhl | <input type="checkbox"/> | ja | <input type="checkbox"/> | nein |
| - Rollator | <input type="checkbox"/> | ja | <input type="checkbox"/> | nein |

Bitte geben Sie die Maße in cm in Höhe, Breite und Länge an:

Geöffnet:

Geschlossen:

Benötigen Sie dieses Hilfsmittel um sich in der Kabine zu bewegen? ja nein

Benötigen Sie weitere Hilfsmittel (z.B. erhöhter Toilettensitz, Duschstuhl, Matratzenerhöhung, Matratzenauflage, Bettgalgen,

ja nein

Wenn ja, welches: _____

Bei welchen Tätigkeiten benötigen Sie die Unterstützung des Pflegepersonals an Bord. **Bitte detailliert auflisten!**

Haben Sie irgendwelche Lebensmittelunverträglichkeiten? Gerne gehen wir an Bord darauf ein.

ja nein

Wenn ja, welche: _____

Hör- und Sehbeeinträchtigung

- | | |
|--------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> taub | <input type="checkbox"/> schwerhörig |
| <input type="checkbox"/> blind | <input type="checkbox"/> sehbeeinträchtigung |

Werden Sie spezielle Sauerstoffversorgung an Bord nutzen?

- Konzentrator Gasförmiger Sauerstoff Flüssiger Sauerstoff

Bringen Sie scharfe oder spitze medizinische Hilfsmittel (z. B. Nadeln oder Lanzetten) an Bord?

- ja nein

Bringen Sie elektrische medizinische Hilfsmittel an Bord?

- Vernebler
 CPAP/BiPAP
 Befüllungspumpe
 Andere: _____

Benötigen Sie an Bord Müllbeutel für Klinikabfälle?

- ja nein

Leiden Sie an einer lebensbedrohlichen Allergie?

- ja nein

Für Alleinreisende, die auf Hilfe angewiesen sind:

Da sich eine Kreuzfahrt von einem Urlaub an Land unterscheidet, empfehlen wir Ihnen die Begleitung durch eine Vertrauensperson, die als Ihr "persönlicher Assistent" für jede Unterstützung, die Sie benötigen, verantwortlich ist. Dies schließt alle Aktivitäten des täglichen Lebens, wie z.B. Toilettengang, Körperpflege, Essen, usw. sowie alle Tätigkeiten in und rund um das Schiff ein. Sollten Sie jedoch diese Dienstleistungen von einer ehrenamtlich tätigen Malteser-Pflegekraft an Bord benötigen, brauchen wir von Ihnen eine detaillierte Auflistung aller Ihrer Anforderungen. Nur so können wir Ihre Wünsche und Notwendigkeiten optimal und im Sinne einer reibungslosen Abwicklung vorbereiten. Bitte beachten Sie hierbei, dass diese Pflegekräfte keine 1:1-Betreuung leisten können, sondern ALLEN Mitreisenden in gleicher Weise zur Verfügung stehen.

Ihre hier aufgeführten persönlichen Informationen werden vertraulich behandelt und nur von Phoenix Reisen GmbH als Grundlage Ihrer Buchung genutzt, um die Voraussetzungen für den angenehmen und sicheren Ablauf Ihrer Reise zu gewährleisten. Die Reederei wird Ihre Angaben unter Umständen an die beteiligten Leistungsträger Ihres Reisearrangements weiterleiten. Mit der Rücksendung dieses Fragebogens erklären Sie sich mit der oben beschriebenen Vorgehensweise einverstanden und bestätigen durch Ihre Unterschrift Ihre wahrheitsgemäßen, vollständigen und korrekten Angaben und stimmen zu, dass im Sinne Ihrer sicheren Beförderung fehlerhafte und unvollständige Angaben zu Ihren Beschwerden oder Krankheiten zur Ablehnung Ihrer Ein- und Ausschiffung führen können. In einem solchen Falle tragen Sie die Kosten Ihrer Rückreise.

Der Mobilitäts-Service des dPv-Reiseservice

Besondere Anforderungen und Wünsche, die Sie bei Mobilitätseinschränkung ggf. für Ihre An- und Abreise (mit der Bahn: Gepäckservice, Mobilitätshilfe, Zugverbindungen, Platzreservierungen, etc.) sowie an Bord haben, sprechen Sie bitte ganz offen an, damit entsprechende Vorkehrungen getroffen werden können. Ihre dPV-Reiseleitung begleitet die Reisen, ist an Bord ständiger Ansprechpartner und kümmert sich im Vorfeld um Ihre Wunschkabine, zusammenhängende Tischreservierungen für die Gruppe und – vorausgesetzt die Mindestteilnehmerzahl ist erfüllt – dPV-eigene Ausflüge. Für diese Services wird ein kleiner Aufschlag in Höhe von 5% Ihres Kabinenpreises zahlbar an Bord erhoben. Die Ausflugspreise stehen erst kurz vor Reisebeginn fest.

Wir danken für Ihre Mithilfe und dürfen Ihnen unsere Unterstützung bei Ihren speziellen Anforderungen zusichern.

Ort / Datum

UNTERSCHRIFT

