



Age of Swan Sailing
Martin Goerke
Hagenauer Str. 4
28211 Bremen

AGE OF SWAN SAILING
MARTIN GOERKE
HAGENAUER STR. 4
28211 BREMEN
WWW.AGEOSWAN.DE
INFO@AGEOSWAN.DE
TEL +49 421 7083 9650
FAX +49 421 7083 9653

Törn Anmeldung

Hiermit buche ich verbindlich folgenden Törn:

Törnbeginn/ -ende _____ Törnnummer _____

Ausgangshafen _____ Endhafen _____

Bitte gewünschte Option ankreuzen:

- Buchung einzelner Kojen, Anzahl: ____ (max. 5) Kojenpreis (Tagesbasis) _____ €
 Buchung der gesamten Yacht für ____ Personen (max. 6) Charterpreis (Tagesbasis) _____ €

Bei zwei oder mehr gebuchten Kojen bitte auf Seite 2 Angaben zu den weiteren Mitseglern machen.

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Pass-/Ausweisnr. _____

Postanschrift:
(Straße und Hausnummer) _____

(Postleitzahl, Ort, ggf Staat) _____

Telefon _____ Fax _____

Mobil _____

Wenn möglich, geben Sie eine Mobilfunknummer an, unter der Sie während der Anreise erreichbar sind.

eMail-Adresse: _____

Segelerfahrung: _____

Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich die Törnbedingungen (AGB) von Age of Swan Sailing. Die Hinweise zu den Nebenkosten und zur Betriebskostenpauschale habe ich zur Kenntnis genommen. Zahlungsbedingungen: Zahlungen sind ausschließlich per Überweisung zu leisten; 30% des Törnpreises fällig 14 Tage nach Erhalt der Buchungsbestätigung, Restzahlung von 70% des Törnpreises bis spätestens 6 Wochen vor Törnbeginn. Mir ist bekannt, dass bei Nichteinhaltung der Zahlungsbedingungen gebuchte Plätze anderweitig vergeben werden können. Wir empfehlen Ihnen, über ein Reisebüro oder privat eine Reiserücktrittsversicherung abzuschließen.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____



Mitseglerliste

Name: _____ Vorname: _____
Geburtsdatum: _____ eMail-Adresse: _____
ggf. Postanschrift: _____
Segelerfahrung _____

Name: _____ Vorname: _____
Geburtsdatum: _____ eMail-Adresse: _____
ggf. Postanschrift: _____
Segelerfahrung _____

Name: _____ Vorname: _____
Geburtsdatum: _____ eMail-Adresse: _____
ggf. Postanschrift: _____
Segelerfahrung _____

Name: _____ Vorname: _____
Geburtsdatum: _____ eMail-Adresse: _____
ggf. Postanschrift: _____
Segelerfahrung _____

Name: _____ Vorname: _____
Geburtsdatum: _____ eMail-Adresse: _____
ggf. Postanschrift: _____
Segelerfahrung _____

Bitte geben Sie ggf. Wünsche zur Kammerbelegung an (z.B. für Paare):

