

Aanmeldingsformulier Rondreis 2018

Verzenden naar: ArizonaPlus Postus 150 1250 AD Laren

Naam rondreis : _____ **Vertrekdatum:** _____

Deelnemer 1

Deelnemer 2

Naam : dhr./mevr. _____ : dhr./mevr. _____
 (zoals in paspoort)
Voornamen (volut, : _____ : _____
 (zoals in paspoort)
Geboortedatum : _____ : _____
Paspoortnummer : _____ : _____
Geldig tot : _____ : _____
Adres : _____
Postcode : _____ **Woonplaats** : _____
Telefoon : _____ **Mobiele telefoon : (in de USA)** _____
E-mail adres : _____

Eenpersoonskamer : ja / nee * **Roken** : ja / nee *

Waarschuwen in geval van nood: Naam: _____ **Tel:** _____

Wilt u de volgende verzekeringen voor deze reis afsluiten?

Reisverzekering: ja / nee * Inclusief geneeskundige kosten: ja / nee *
 Annuleringsverzekering: ja / nee * Indien ja: All Risk verzekering: ja / nee *
 Waarnemer verzekering: ja / nee * Indien ja: Naam waarnemer: _____ Geb.datum: _____

Ik zorg zelf voor een reis- en/of annuleringsverzekering

Speciale wensen (zoals dieet) **: _____

Na ontvangst van dit getekende formulier vindt de definitieve boeking plaats. Binnen 8 dagen na ontvangst van de boekingsbevestiging en factuur verzoeken wij u de aanbetaling (inclusief eventuele premie annuleringsverzekering) aan ons over te maken. Wijzigingen of annulering moeten zo snel mogelijk aan ons worden gemeld en schriftelijk bevestigd. Ondergetekende verklaart dat hij/zij over een goede gezondheid beschikt, zodat hij/zij zonder problemen voor zichzelf en andere deelnemers aan deze reis kan deelnemen.

Datum: _____ **Plaats:** _____ **Handtekening:** _____

* doorhalen wat niet van toepassing is ** kunnen niet worden gegarandeerd aankruisen indien van toepassing

N.B. Een reisverzekering en ziektekostenverzekering met USA-dekking is voor deelname aan deze reis verplicht. Als u hiervoor reeds voldoende verzekerd bent, vermeld dan hieronder de polisgegevens. ArizonaPlus aanvaardt geen enkele aansprakelijkheid met betrekking tot door u zelf bij anderen afgesloten verzekeringen.

Zorgverzekering : Maatschappij: _____ **polisnr.:** _____

Reisverzekering : Maatschappij: _____ **polisnr.:** _____

