

REISEANMELDUNG

Pilgerflugreise Lourdes vom 11. bis 15. September 2014

Bitte senden Sie Ihre Anmeldung an:

Katholische Gemeinde St. Josef, Haßlinghausen Kortenstraße 2 45549 Sprockhövel

Name/Vorname:	
Geburtsdatum:	Tel.:
Straße:	10
PLZ/ort:	
RundumSorglos-Paket Reiserücktrittskosten-Versicherung	JA NEIN JA NEIN
Bustransfer gewünscht?	(bitte ankreuzen)
7	
Name/Vorname:	
Geburtsdatum:	Tel.:
Straße:	
PLZ/ort:	
Gemeinsame Reise und Zimmer mit:	
RundumSorglos-Paket	JA NEIN
Reiserücktrittskosten-Versicherung	JA NEIN
Bustransfer gewünscht?	JA NEIN
	(Diffe aniversen)

Datum/Unterschrift: