

Reiseanmeldung

Hiermit melde ich verbindlich folgende Personen für den „betreuten Urlaub mit Demenzkranken und Ihre Angehörigen“ an.

27.03.22 bis 03.04.22 in das Hotel Windspiel – Ostseeheilbad Grömitz

Name, Vorname: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon (für Rückfragen): _____

Name, Vorname (Erkrankte/r): _____

Wird der Erkrankte zu Hause durch einen Pflegedienst unterstützt? Ja Nein

Der Reisepreis beträgt inkl. Übernachtung im Doppelzimmer, Vollpension und den beschriebenen Leistungen € 720,00 p. P. plus einer Betreuungspauschale für den Erkrankten von Euro 500,00.
(Die Betreuungspauschale wird auf Antrag in der Regel von den Kassen nach der Reise erstattet !)

Gesamtpreis: Euro 1.940,00 für zwei Personen

An- und Abreise (bitte ankreuzen)

- Ich/Wir möchten gerne den Abholservice für 80,00 Euro pro Person in Anspruch nehmen.
 Ich/Wir reisen auf eigene Kosten an und ab.

Unsere Stornobedingungen:

Die Stornierung der Reise ist bis zu 8 Wochen vor Reisebeginn kostenfrei.

Bei Stornierung der Reise ab **55 Tage bis 42 Tage** vor Reisebeginn werden **25% des Gesamtreisepreises** einbehalten.

Bei Stornierung der Reise ab **41 Tage bis 21 Tage** vor Reisebeginn werden **50% des Gesamtreisepreises** einbehalten.

Bei Stornierung der Reise ab **20 Tagen** vor Reisebeginn werden **90% des Gesamtreisepreises** einbehalten.

Bitte denken Sie daran ggfs. eine Reiserücktrittversicherung bei einer Versicherung Ihrer Wahl abzuschließen

Datum / Ort

Unterschrift

Bitte beachten Sie auch die umseitige Datenschutzerklärung, die von Ihnen unterschrieben werden muss.

Falls die Reise ausgebucht sein sollte, werden Sie ebenfalls informiert und auf Wunsch auf die Warteliste für den Urlaub gesetzt. Bitte überweisen Sie den Reisepreis erst nach Erhalt einer Bestätigung, die ihnen in den Wochen vor dem Urlaub zugeht. Bei zu wenigen Anmeldungen behält sich der Veranstalter eine Absage der Reise vor. Anmeldeschluss ist jeweils 4 Wochen vor dem jeweiligen Urlaubstermin.



Schriftliche Einwilligung gemäß Datenschutz

Ihre persönlichen Daten, wie z.B. Anschrift und Telefonnummer, auf der umseitigen Anmeldung benötigen wir für die Durchführung des betreuten Urlaubs.

*Für die weitere Nutzung Ihrer Daten, wie z.B. Informationen zukünftiger Reisettermine oder neuer Reiseorte bedarf es Ihrer Einwilligung. Eine solche Einwilligung können Sie im Folgenden Abschnitt **freiwillig** erteilen.*

Einwilligung in die Datennutzung zu weiteren Zwecken

Sind Sie einverstanden, über unsere Reisettermine und Orte informiert zu werden, kreuzen Sie bitte das Kästchen an.

Ich willige ein, dass mir die Alzheimer Gesellschaft Schleswig-Holstein e.V. postalisch oder per Mail neue Urlaubsangebote übersendet.

Wollen Sie **keine** Informationen erhalten, dann machen Sie bitte auch **kein** Kreuz !

Eine Unterschrift ist in beiden Fällen von Nöten.

Ort, Datum

Unterschrift

Zusätzlich möchten wir Sie informieren, dass wir uns bei Ihnen vor der Reise telefonisch melden werden, um eine Anamnese zu erfragen. Die Angaben sind für Sie **freiwillig**. Selbstverständlich verwenden wir Ihre Daten gem. Datenschutzgrundverordnung vertraulich und entsorgen die Anamnese Bögen nach der Reise.

Rechte des Betroffenen: Auskunft, Berichtigung, Löschung, Widerspruchsrecht

Sie sind gemäß § 34 BDSG jederzeit berechtigt, gegenüber der Alzheimer Gesellschaft Schleswig-Holstein e.V. um umfangreiche Auskunftserteilung zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen.

Gemäß § 35 BDSG können Sie jederzeit gegenüber der Alzheimer Gesellschaft Schleswig-Holstein e.V. die Berichtigung oder Löschung Ihrer Daten verlangen.

Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Sie können den Widerruf entweder postalisch, per E-Mail oder per Fax an uns übermitteln. Es entstehen Ihnen dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen.