

Anmeldung für die E-Bike-Reise an die Mosel vom 12.09.-15.09.2024 Ärztlich betreute Radreise für Patienten mit und nach onkologischen Erkrankungen

Persönliche Daten

| | |
|---------------|--------|
| Name, Vorname | Straße |
| PLZ, Wohnort | E-Mail |
| Telefon | |

Körperliche Belastbarkeit:

😊 😊😞 😞

Zimmerwunsch:

Einzelzimmer Doppelzimmer Zimmer teilen mit:

Name, Vorname des gewünschten Zimmernachbarn

Ich benötige ein Leihrad (E-Bike):

JA Körpergröße _____
NEIN, Teilnahme mit eigenem E-Bike

Für das Leihen eines E-Bikes kommt eine Gebühr von 100,- € pro Person zum Reisepreis dazu.

Kosten

| | <u>Mitglieder:</u> | <u>Nicht-Mitglieder:</u> |
|--------------|--------------------|--------------------------|
| Doppelzimmer | 330,- € / Person | 360,- € / Person |
| Einzelzimmer | 360,- € / Person | 390,- € / Person |

Die Kosten beinhalten Hin- und Rückfahrt incl. Transport der eigenen E-Bikes vom Bahnhof Wiesbaden zum Hotel in Wintrich, dort Übernachtung inkl. HP.

Wir behalten uns vor, evtl. anfallende Stornokosten weiterzugeben.

Ich wünsche mir eine zusätzliche finanzielle Unterstützung des Vereins „Mit uns im Leben“

Ich gestatte hiermit, Fotos dieser Radreise, auf denen ich abgebildet bin, in Medien des Vereins *Mit uns im Leben* e.V., wie auf Flyer und/oder Homepage, zu nutzen.

JA
NEIN

Datum _____ Unterschrift _____

Anmeldung bitte bis zum 17.Mai 2024 per Mail an aktiv@mitunsimleben.de

Förderkonto: Mit uns im Leben e.V., Frankfurter Sparkasse, IBAN: DE48 50050201 0200670549, BIC: HELADEF1822