

Anmeldeformular

für das Phönix Programm
im Almdorf Seinerzeit
Vorderkoflach 36
A-9564 Patergassen

Anrede:

Vorname:

Nachname:

Geburtsdatum:

Adresse:

PLZ:

Stadt/Ort:

Land:

Telefon:

E-Mail:

Name und Kontaktadresse für Notfälle :

Möchten Sie unseren Newsletter erhalten? Ja Nein

Hiermit melde mich verbindlich zum Phönix Programm in Almdorf Seinerzeit an.

Anreise: Sa, 21.09.2019 bis 12:00

Abreise: So, 29.09.2019

Verpflegung: 9 Tage (inkl. An- und Abreise)

Tage in Dunkelheit: 7

Ich möchte mich hiermit zum Regulärpreis von 3998 € anmelden.

Ich möchte mich hiermit zum Sonderpreis von 2998 € anmelden
und bestätige meine Teilnahme an einer filmischen Dokumentation.

KOSTEN

Die Gesamtkosten für Ihr Phönix Programm beinhalten 8 Nächtigungen und alle in der Programm Broschüre erwähnten inkludierten Leistungen.

Bei Anmeldung ist eine Anzahlung von 50% des Gesamtpreises innerhalb von 10 Tagen fällig. Die Restzahlung ist bis vier Wochen vor Programmbeginn fällig. Sie können auch gerne die gesamte Summe in einem Mal überweisen. Nach Eingang des Gesamtbetrages erhalten Sie eine detaillierte Rechnung an Ihre Emailadresse zugesandt. Eine nicht eingetroffene Anzahlung kann eine Streichung der Reservierung zur Folge haben.

BANKVERBINDUNG:

Kontoinhaber: Almdorf Seinerzeit Touristik AG
IBAN: AT 12 20 70 60 45 00 38 31 71
BIC: KSPKAT2KXXX
FBNr.: 119017s ATU 39025309

SEMINARVERSICHERUNG

Sollte das Phönix Programm vorzeitig abgebrochen werden, ist dennoch der volle Betrag fällig, da die Unterkunft und die Teilnahme (begrenzte Teilnehmeranzahl) für den vereinbarten Zeitraum freigehalten wurden.

Wir empfehlen daher, bei Buchung des Programms, eine Seminar-Versicherung abzuschließen, die beispielsweise finanzielle Risiken einer Stornierung und / oder eines vorzeitigen Abbruchs des Seminars (z.B.durch Erkrankung) absichert. Hierzu einfach diesem Link folgen: www.reiseversicherung.de

Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie, dass Sie die Almdorf Seinerzeit Touristik AG in keiner Weise für persönliche Verluste oder Schäden, die aus Ihrem Aufenthalt im Almdorf Seinerzeit und bei der Teilnahme am Phönix Programm resultieren könnten, haftbar machen.

- Ja, ich habe die AGB der Almdorf Seinerzeit Touristik AG gelesen und akzeptiere diese.
- Ich übernehme die volle Verantwortung für mich selbst und mein persönliches Eigentum. Die Entscheidung, an dem Phönix Programm teilzunehmen geschieht auf meine eigene Verantwortung. Ich bin darüber informiert, dass für geistige und körperlichen Schäden keine Haftung übernommen wird.
- Es ist mir bewusst, dass das Phönix Programm nicht die Konsultation durch einen Arzt ersetzen kann.
- Mir ist bekannt, dass ausreichend Zeit bei der An-und Abreise für den persönlichen Prozess hilfreich ist, und individuell vereinbart werden kann.
- Die Empfehlung, bei Buchung des Phönix Programms eine Seminar-Versicherung abzuschließen, die beispielsweise finanzielle Risiken einer Stornierung und / oder eines vorzeitigen Abbruchs des Seminars (z.B. durch Erkrankung) absichert, habe ich erhalten.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Bitte überprüfen Sie, dass die von Ihnen angegebenen Daten korrekt sind und schicken Sie das unterschriebene Anmeldeformular an: nina.rath@almdorf.com.

Sie erhalten folglich eine Anmeldebestätigung per Email zugesandt. Nach Zahlungseingang erhalten Sie die Teilnahmebestätigung per Email zugesandt.

Haftungsausschluss

für das Phönix Programm
im Almdorf Seinerzeit
Vorderkoflach 36
A-9564 Patergassen
Tel: +43 (0)650 63 63 670
Email: nina.rath@almdorf.com

Ich versichere, dass ich

- volljährig,
- nicht wegen Anfallsleiden (wie z.B. Epilepsie o. ä.) in ärztlicher Behandlung,
- nicht in psychiatrischer Behandlung bin.

Sollten Sie einen der beiden letzten Punkte bejahen und dennoch am Phönix Programm teilnehmen wollen, bestätigen Sie bitte durch Ihre Unterschrift, dass Sie dies auf eigenen Wunsch und in eigener Verantwortung tun.

Ich wurde darüber informiert, dass

- das Phönix Programm weder eine Heilbehandlung ist noch ein Heilungsversprechen beinhaltet und nicht die Abklärung eventueller Beschwerden durch den Arzt ersetzt,
- sich die Haftung der Almdorf Seinerzeit Touristik AG auf die im üblichen Geschäftsverkehr entstehenden Risiken beschränkt.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____