

# Anmeldung zur Bus-Fahrt nach Posen/Polen zum internationalen Junior Hallenfußball Cup vom 18.- 21.06.2021

## bitte unbedingt beachten:

1. Nach Eingang des Anmeldeformulars erhalten Sie von der Geschäftsstelle eine Anmeldebestätigung mit unserer aktuellen Bankverbindung.
2. **Bitte überweisen Sie den Teilnehmerbetrag erst danach** (dann möglichst umgehend!).
3. **Nach Geldeingang** erhalten Sie eine **verbindliche Anmeldebestätigung!!**
4. Die Teilnahme ist nur bei vollständig ausgefüllter Anmeldung möglich.
5. Rechtzeitig vor der Fahrt nach Posen erhalten die Teilnehmer weitere Infos;

## Unkostenbeitrag pro Person:

Erwachsene Mitglieder: 150,00 €

Erwachsene Nichtmitglieder: 180,00 €

Ich/Wir nehme/n zur Kenntnis, dass bei Widerruf/Stornierung der verbindlichen Anmeldung durch den Teilnehmer/die Teilnehmerin der Teilnehmerbetrag durch den Diabetikerbund Bayern e.V. nicht erstattet wird.

**Der Abschluss einer Reise-Rücktrittsversicherung wird empfohlen!!  
Bei Absage durch den Veranstalter wird der Teilnehmerbetrag zurücküberwiesen.**

## Persönliche Angaben:

Name: ..... Vorname: ..... w:  m:

Anschrift: .....  
(Straße, PLZ, Ort)

E-Mail: .....

Tel.: ..... mobil: .....

## Persönliche Angaben Begleitperson:

Name: ..... Vorname: ..... w:  m:

Anschrift: .....  
(Straße, PLZ, Ort)

Tel./mobil: .....

## Zimmerwunsch:

Ich/Wir bitten um Unterbringung im:  Einzelzimmer  Doppelzimmer

## Erklärung/Teilnahmebedingungen:

1. **Für mitgeführte Wertgegenstände übernimmt der Veranstalter keine Haftung.**  
Ich/Wir nehme/n zur Kenntnis, dass vom Veranstalter keine Diebstahl- oder Reisegepäckversicherung abgeschlossen wird.
2. Ich/Wir bin/sind mit der Veröffentlichung von Fotos/Kurzfilmen (z.B. in der Mitgliederzeitschrift und/oder auf der Homepage des Verbands), die während der Veranstaltung von den Teilnehmern aufgenommen werden, einverstanden.

### Hinweise zum Datenschutz:

Hiermit willige ich ein, dass die genannten personenbezogenen Daten vom Diabetikerbund Bayern e.V. für die Erfüllung satzungsgemäßer Zwecke erhoben und genutzt werden. Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit schriftlich, ohne Angabe von Gründen widerrufen kann, **in diesem Falle ist die Teilnahme ggfs. jedoch nicht mehr möglich.**

Die Weitergabe persönlicher Daten an Dritte ist ausdrücklich nicht erlaubt.

Ausführliche Datenschutzerklärung: [www.diabetikerbund-bayern.de/datenschutz](http://www.diabetikerbund-bayern.de/datenschutz) bzw. auf Anforderung.

**Hiermit akzeptiere/n ich/wir die genannten Teilnahmebedingungen.**  
Die Hinweise zum Datenschutz  
habe ich/haben wir zur Kenntnis genommen!

.....  
Ort/Datum

.....  
Unterschrift

### **Anmeldung bitte senden an:**

**per Post:** Diabetikerbund Bayern e.V.  
Innstr. 47  
90451 Nürnberg

**per E-Mail:** [info@diabetikerbund-bayern.de](mailto:info@diabetikerbund-bayern.de)

**per FAX:** 0911/234 98 76

**TIPP:** Fertigen Sie sich für Ihre Unterlagen eine Kopie der ausgefüllten Anmeldeunterlagen an.

Ein Rechtsanspruch zur Teilnahme aufgrund der Anmeldung besteht nicht.