

Anlage 1:

Anmeldeschluss: 02.Juni.2025

Zurück gerne auch per E-Mail an buero@eds-ini.de

Deutsche Ehlers-Danlos-Initiative e.V.
Postfach 16 19
90706 Fürth

ANMELDUNG zum Bewegungswochenende Nord vom 27. Juni bis 29.Juni 2025

Name, Vorname:

Hiermit melde ich mich/wir uns verbindlich mit folgenden Daten an:

Ich / wir komme(n) mit ____ Personen, davon ____ Mitglieder ____ Nichtmitglieder

Name/ Geburtsdatum Person1 _____

Name/ Geburtsdatum Person 2 _____

Name/ Geburtsdatum Person 3 _____

Name/ Geburtsdatum Person 4 _____

Name/ Geburtsdatum Person 5 _____

Unterbringung im

Doppelzimmer _____ Personen

Einzelzimmer _____ Personen (nach Verfügbarkeit)

Ich bin/wir sind ____ Rollstuhlfahrer behindertengerechte Zimmer nach Verfügbarkeit)

Bei den Mahlzeiten bitte beachten (Diabetiker, Vegetarier, Unverträglichkeiten etc.):

meine Telefonnummer für Rückfragen: _____ bitte angeben!

E-Mail: _____

Den Teilnehmerbeitrag von ____ Euro überweise ich vorab bis zum auf das Konto:
Hypo Vereinsbank IBAN DE65 7642 0080 0380 7264 24 (BIC: HYVEDEMM065)

Datum: _____

Unterschrift: _____