

# art.dialog - FRANK DUWE Ph.D.

Kunstvermittlung+Projektmanagement  
Beethovenstr. 33 – 33604 Bielefeld  
Telefon 05 21 / 2 43 38 – Fax 05 21 / 124 98 75  
E-mail: duwe-bielefeld@t-online.de

in Kooperation mit der  
Deutsch-Italienischen Gesellschaft e.V. Bielefeld

art.dialog  
Dr. Frank Duwe  
Beethovenstr. 33  
**33604 Bielefeld**

Hiermit melde ich mich / melden wir uns *verbindlich* zu folgender Veranstaltung an:

## Studienreise in die MARKEN vom 21.09. bis 29.09.2018

(gemäß der Ausschreibung des Programmexposés)

Teilnahmegebühr: 1.620,00 € (DIG-Mitglieder: 1.550,00 €) - EZ-Zuschlag: 235,00 € - Reisedauer: 9 Tage

- 1.) Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Anschrift: \_\_\_\_\_  
Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_ Geb.-Datum: \_\_\_\_\_  
E-mail-Adresse: \_\_\_\_\_
- 2.) Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Anschrift: \_\_\_\_\_  
Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_ Geb.-Datum: \_\_\_\_\_  
E-mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Ich bitte / wir bitten um Hotelunterbringung in einem  Einzelzimmer / Du. bzw. Bad / WC (Zuschlag: € 235,00)  
(Gewünschtes bitte ankreuzen.)

Doppelzimmer / Du. bzw. Bad / WC mit:

\_\_\_\_\_  
(Doppelzimmer sind nur zusammen mit einem Partner bzw. einer Partnerin buchbar.)

- Ich bin / wir sind Mitglied / Mitglieder der Deutsch-Italienischen Gesellschaft e.V. Bielefeld  
(Falls zutreffend, bitte ankreuzen.)
- Ich buche / wir buchen zusätzlich eine Reiserücktrittskostenversicherung (€ 70,00 p. P.),  
deren Gebühr mit der Anzahlung zu entrichten ist. (bei Selbstbeteiligung von 20 % der  
Stornokosten) (Falls gewünscht, bitte ankreuzen.)

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Sonderwünsche / Bemerkungen: \_\_\_\_\_

Sie erhalten eine schriftliche Anmeldebestätigung. Bei Rücktritten sind die folgenden Stornokosten zu tragen: bis 60 Tage vor Reisebeginn: 30 %, bis 45 Tage: 40 %, bis 30 Tage: 80 %, danach 95 % der Teilnahmegebühr.
--