



Datum

Verkäufer

Kundenname

Geburtsdaten

Anschrift

Telefon

mobil

E-mail

Was möchten Sie im Urlaub erleben? Was ist Ihnen und Ihren Mitreisenden besonders wichtig?

Wie wär's mit

- | | | | | |
|-------------------------------------|---|--|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sport | <input type="checkbox"/> Ausflüge | <input type="checkbox"/> Mietwagen | <input type="checkbox"/> Eintrittskarten | <input type="checkbox"/> Wellness |
| <input type="checkbox"/> Sitzplätze | <input type="checkbox"/> Privattransfer | <input type="checkbox"/> Bordverpflegung | <input type="checkbox"/> Parkplatz | <input type="checkbox"/> ZzF |

Reisezeitraum

Reisedauer

Anzahl Erwachsene

Anzahl Kinder

Zimmerart

Geburtsdaten

Reisebudget

Verpflegung

Abflughafen

Reiseziel