

Anfrage für eine Sonderfahrt



KOMMT GUT AN.

Angaben zur Fahrt

Hinfahrt		Rückfahrt	
Datum*	Uhrzeit* (Bitte auswählen)	Datum*	Uhrzeit* (Bitte auswählen)
	<input type="checkbox"/> Abfahrt <input type="checkbox"/> Ankunft		<input type="checkbox"/> Abfahrt <input type="checkbox"/> Ankunft
	um Uhr		um Uhr
Startadresse (ggf. Haltestelle)*		Zieladresse (ggf. Haltestelle)*	
Zwischenhalte		Anzahl der Fahrgäste insgesamt*	
Möchten Sie noch etwas mitnehmen? (Bitte geben Sie die jeweilige Anzahl an.)		In welchem Alter sind die Fahrgäste? (Bitte geben Sie die jeweilige Personenanzahl an.)	
<input type="checkbox"/>	Rollstuhl / Rollstühle	<input type="checkbox"/>	0 – 3 Jahre
<input type="checkbox"/>	Kinderwagen	<input type="checkbox"/>	3 – 6 Jahre
<input type="checkbox"/>	Fahrrad / Fahrräder (max. 32)	<input type="checkbox"/>	6 – 18 Jahre
<input type="checkbox"/>	Sonstiges:	<input type="checkbox"/>	18 – 30 Jahre
	_____	<input type="checkbox"/>	30 – 65 Jahre
	_____	<input type="checkbox"/>	über 65 Jahre
Sonstige Wünsche / Anmerkungen (z.B. Stadtrundfahrt, Wunsch-/Patenfahrer/-in)			

Persönliche Angaben (Auftraggeber/-in)

Schule / Firma / Organisation	Vor- & Nachname* (Ansprechpartner)	Kunden-Nr. (falls vorhanden)
		D
Adresse* Straße + Hausnummer	PLZ + Ort	
Telefonnummer*	E-Mail-Adresse*	

Bitte bestätigen (ankreuzen)

- Mit dem Absenden des Anfrageformulars erkläre ich mich damit einverstanden, dass meine Daten zur Bearbeitung meines Anliegens verwendet werden, sowie es in dem [Informationsblatt nach Art. 13 und 14 der Datenschutz-Grundverordnung \(DS-GVO\) für die Durchführung von Gelegenheitsverkehr](#) beschrieben wird. Weitere Informationen und Widerrufshinweise finde ich in der Datenschutzerklärung unter www.vlp-lup.de/datenschutz.

Datum

Unterschrift Auftraggeber/-in

(nicht erforderlich bei E-Mail-Versand)