

Sehr geehrter Kunde,  
sehr geehrte Kundin,

wir danken Ihnen für Ihre Buchung. Sie haben sich dazu entschieden, den Rechnungsbetrag per Kreditkarte zu begleichen. Wir akzeptieren ausschließlich **Visa- und Mastercard**.

Bitte ergänzen Sie dieses Formular und senden es uns per Fax oder e-Mail zurück.

### 1) Kreditkarteninformationen

Kreditkartennummer:*	Gültig bis:*
Kreditkartenanbieter:*	CVC-Code (Prüfnummer):*

### 2) Name und Anschrift des Kreditkarteninhabers

Vorname, Nachname:*	
Straße:	
Postleitzahl:	Ort:

### 3) Buchungsinformationen

Buchungsnummer:*
Reisepreis:*
Anzahlung sofort:
Restzahlung ca. 4 Wochen vor Reisebeginn:

Hinweis: Um einen reibungslosen Zahlungsablauf zu gewährleisten, möchten wir Sie bitten sowohl das **Tages-** wie auch das **Gesamtlimit** Ihrer Kreditkarte zu überprüfen und ggfs. aufstocken zu lassen.

Hiermit ermächtige ich reisefieber reisen GmbH, die Anzahlung und Restzahlung von der oben genannten Kreditkarte abzubuchen.

Ort, Datum\*

Unterschrift des Kreditkarteninhabers\*

\*Pflichtangaben

Per Fax an:

+ 49 6021 – 25745