

# Pfälzer Skiwoche Zermatt 2022

## vom 12.-19. November 2022



Hiermit bestelle ich folgende Skipässe:

**BITTE UNBEDINGT AUSSCHREIBUNG BEACHTEN!**

Anzahl	Tage	von	bis	Skipasspreis	Exklusivangebot
Datum, Unterschrift:					

Die Skipässe werden vor Ort zuzüglich Kautions von 5 CHF für die Keycard bezahlt. NUR Personen mit Berechtigungsschein des SVP bekommen, die in der Ausschreibung genannten Sonderpreise (NUR im Zeitraum vom 11. November bis längstens 19. Nov. 2022).

Für Ausfall wegen schlechtem Wetter, Sturm, Lawinengefahr, Verletzung und Krankheit, Betriebsunterbrechung, Sperrung der Skiabfahrten empfehlen wir den Abschluss der Versicherung Skicare-Passprotect bei der Bergbahn. Ein Anspruch auf Ersatzleistung gegenüber der Bergbahn besteht nicht.

Die Pauschale für das Exklusivangebot Pfälzer Skiwoche wird bei Vorbestellung vom Bankkonto eingezogen (bitte Lastschriftmandat erteilen, Formular anhängend).

<i>Adresse des Bestellers, Vereinsstempel</i> <hr/> <hr/> <hr/>	<b>Bestätigung für den Bezug der Skipässe                  PFÄLZER SKIWOCHEN 2022                  Skiverband Pfalz e.V.</b>  <hr/> <i>Stempel/Unterschrift</i>
--	---

Hier abtrennen

Hier abtrennen

## Voucher Skitest

Pfälzer Skiwoche Zermatt 2022  
 Skiverband

\_\_\_\_\_Tage



Name:			Telefon/Mail:		
Straße/Nr.			PLZ/Ort:		
Körpergewicht	Größe	Alter	Sohlenlänge		Einstellwert
<b>Exklusivangebot Tage:</b>	Marke/Modell	Länge	Zusätzliche Tage		

Die ausgeliehenen Ski (höchstens 1 Paar pro Tag) werden am gleichen Tag ordnungsgemäß zurückgebracht. **Es gelten die Bestimmungen des Matterhorn Testcenter Zermatt.** Die Risiken des Skilaufs, insbesondere im Hochgebirge, sind mir bekannt.

Zermatt, den \_\_\_\_\_ Unterschrift:

# SKIVERBAND PFALZ E. V.

Villastraße 63, 67480 Edenkoben • Tel: 06323/9872577 • E-mail: info@skiverband-pfalz.de

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE79SVP00000900453

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Skiverband Pfalz, einmalig eine Zahlung von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Skiverband Pfalz auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut ( Name und BIC )

DE \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift