

**AGENTURANTRAG UND INFORMATIONEN AN NEUAGENTUREN**

Sehr geehrte Reisebüroinhaberin, sehr geehrter TVG Reisebüroinhaber,

wir freuen uns über Ihr Interesse an einer Zusammenarbeit mit der Falk Travel AG und der Spica Travel GmbH. Wir danken Ihnen für das entgegengebrachte Vertrauen.

Sie können hier ganz einfach den Agenturantrag ausfüllen und die PDF Datei zusammen mit Ihrer Gewerbeanmeldung und dem Handelsregisterauszug per E-Mail an den Falk Travel AG und Spica Travel GmbH Agenturservice [sales@falk.travel](mailto:sales@falk.travel) senden.

Unsere Angebote finden Sie in allen gängigen CRS Systeme. Bei Buchungsrückfragen oder sonstigen Anliegen steht Ihnen unser Agenturservice gerne zur Verfügung.

**SPICA Travel GmbH:**

Veranstalterkürzel: SIT

Agenturbetreuung: Telefon: +49 (0)89 693 1452 30/ E-Mail: [service@spicatravel.de](mailto:service@spicatravel.de)

**Falk Travel AG:**

Veranstalterkürzel: TRAL

Agenturbetreuung: Telefon: +49 (0)89 201 902 41/ E-Mail: [sales@falk.travel](mailto:sales@falk.travel)

Die künftigen Umsätze der Spica Travel GmbH und der Falk Travel AG werden zusammengezählt, um die Staffelp Provisionen zu erreichen.

Wir versichern Ihnen, dass wir alle Angaben vertraulich behandeln und Unbefugten nicht zugänglich machen.

Wir freuen uns auf eine erfolgreiche Partnerschaft.

Herzliche Grüße

Falk Travel AG & Spica Travel GmbH Agenturservice

## AGENTURANTRAG

<b>Firma:</b> (Handelsrechtliche Bezeichnung) <b>Gesellschaftsform:</b> <b>Straße: / Hausnummer:</b> <b>Adresszusatz:</b> <b>PLZ / Ort:</b> <b>Land:</b> <b>Vorwahl: / Telefonnummer:</b> <b>E-Mail-Adresse:</b>	
<b>Steuer-Nummer:</b> <b>USt-ID-Nummer:</b> <b>Gründungsjahr:</b>	
<b>Inhaber / Gesellschafter:</b> Frau      Herr <b>Geschäftsführer/in:</b> Frau      Herr <b>E-Mail-Adresse Geschäftsführer:</b> <b>Vorwahl: / Telefonnummer:</b>	<b>Vorname:</b> <b>Nachname:</b>
<b>Provisionsabrechnung:</b> Frau      Herr <b>E-Mail-Adresse Rechnungsabteilung:</b> <b>Vorwahl: / Telefonnummer:</b>	<b>Vorname:</b> <b>Nachname:</b>
<b>Sind Sie Inhaber/Gesellschafter von mehreren Agenturen?</b> <b>Wenn ja, bitte füllen Sie die Übersicht im Anhang 1 aus.</b>	<b>Ja      Nein</b>
<b>Gehören Sie einer Kette oder Kooperation an?</b> <b>Wenn ja, welcher:</b>	<b>Ja      Nein</b>  <b>Sonstige:</b>

**EDV – ANGABEN ÜBER IHR CRS-SYSTEM**

Betriebsstellen-Nr.:

---

Amadeus  
myJACK  
Sabre Vacations  
NEO  
Traffics CosmoNaut  
CETS

---

**BANKVERBINDUNG**

---

<b>Konto-Inhaber:</b> <b>Kreditinstitut:</b> <b>IBAN:</b> <b>BIC/SWIFT:</b>	
--	--

---

Für die Bearbeitung Ihres Antrags ist es notwendig, dass Sie persönliche Daten bekannt geben. Diese Daten werden gespeichert und verarbeitet, soweit dies zum Zwecke der Erlangung eines Agenturantrags notwendig ist. Die TraveLeague AG sichert zu, dass Ihre Angaben entsprechend den geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen vertraulich behandelt werden.

Ort, Datum

X

---

Inhaber / Geschäftsführer

