



Kostenübernahme

Hiermit bestätigen wir die Übernahme der Kosten für folgende Reservierung:

Ihre Reservierung im Überblick:

Anreise: _____

Abreise: _____

Gastname: _____

Buchungsnummer: _____

Folgende Kosten werden übernommen:

No-Show / Stornierungsgebühr

Minibar

Übernachtung

Verzehr im Restaurant und in der Bar

Frühstück

Tiefgarage

Alle anfallenden Kosten

Sonstiges: _____

Firmendetails:

Firmenname: _____

Geschäftsführer: _____

Handelsregisternummer: _____

Ansprechpartner: _____

Straße & Hausnummer: _____

Postleitzahl & Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Alle Rechnungen werden am Abreisetag per E-Mail zugesandt.

Zahlart:

Kreditkartendetails:

Bitte belasten Sie die Kreditkarte (Visa, MasterCard, American Express):

Kartenummer:

Gültig bis: /

CVC:

Rechnung – nur für Firmen mit Rechnungsadresse in Deutschland

Bitte stellen Sie uns eine Rechnung mit einem Zahlungsziel von 10 Tagen an die oben genannte Firma.

Datum / Unterschrift

Firmenstempel