



Hotelanmeldung
„Zahngipfel“
KAD Kongresse & Events KG
vom 05.04. bis 06.04.2019
ANMELDESCHLUSS: FREITAG, 11.01.2019

ANREISE: _____

ABREISE: _____

Ich bestelle:

- Einzelzimmer / Doppelzimmer zur Einzelnutzung à € 109 pro Nacht inklusive Frühstücksbuffet (Preis gültig im Zeitraum 05.04.-07.04.2019)
- Doppelzimmer (2 Personen) à € 137 pro Nacht inklusive Frühstücksbuffet (Preis gültig im Zeitraum 05.04.-07.04.2019)

Name:	Vorname:
Telefon:	Email:

Geschäftsbedingungen:

1. Da es sich um ein Abrufkontingent handelt, behält sich das Hotel vor, die Zimmer nach Verfügbarkeit zu zuteilen.
2. Stornierungen werden nur schriftlich entgegengenommen.
3. Eine **kostenfreie Stornierung nach erfolgter Buchung ist bis zum Freitag, 11.01.2019 kostenfrei** möglich. Danach gilt:
 - Bis **8 Wochen** vor Anreise werden **20%** der gebuchten Leistungen berechnet
 - Bis **6 Wochen** vor Anreise werden **30%** der gebuchten Leistungen berechnet
 - Bis **4 Wochen** vor Anreise werden **50%** der gebuchten Leistungen berechnet
 - **Danach** werden **90%** der gebuchten Leistungen berechnet
4. Die Zimmer stehen **am Anreisetag ab 15.00 Uhr** zur Verfügung und müssen **am Abreisetag bis 11.00 Uhr** geräumt werden.
5. **Bei Rechnungsstellung an Ihre Firma nutzen Sie bitte die unten genannten Möglichkeiten.**
6. **Die Zimmerreservierung ist mit dieser Anmeldung fix. Sie erhalten keine Bestätigung vom Hotel.**

Rechnungsstellung über Firma:

- Kostenübernahme durch die Firma per Rechnung

Firma:	Straße:
PLZ / Ort:	Telefon/Fax:
Firmenstempel:	E-mail:

- Kostenübernahme durch die Firma per Kreditkarte

Kreditkartennummer:	Gültigkeit:
---------------------	-------------

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____