

Kostenübernahme Formular

Name des Gastes: _____

Anreise & Abreise: _____

Karteninhaber/in: _____

Kreditkarten Nr.: _____

Ablauf-Datum: _____

Rechnung gewünscht: ja nein

Rechnungsadresse: _____

E-Mail-Adresse: _____

Unterschrift: _____ Datum: _____

Ich übernehme folgende Kosten:

Zimmer und Steuern

Essen und Getränke

Alle Kosten

Andere wie folgt: _____

Ich bestätige die Übernahme der oben genannten Kosten in Höhe von bis zu: _____ €