

Einmalige Kostenübernahmeerklärung

Bitte tragen Sie alle erforderlichen Angaben gut leserlich in die vorgesehenen Felder ein und senden uns das ausgefüllte Formular per Post / Fax / E-Mail zurück. Nach Abreise des Gastes schicken wir Ihnen per Post eine Rechnung über alle Leistungen, die laut Ihren Angaben mit der Kostenübernahme abgedeckt sind.



Firma: _____

Ansprechpartner: _____

Steuernummer: _____

Straße & Hausnummer: _____

PLZ / Ort: _____

Telefonnummer: _____

Faxnummer: _____

Emailadresse: _____

Aufenthalt: Anreise: _____ Abreise: _____

Zimmeranzahl: EZ: _____ DZ: _____

Gastnamen: _____

Bitte kreuzen Sie für die unten aufgeführten Leistungen die zutreffende Zahlungsweise an:

	<u>Kostenübernahme</u>	<u>Selbstzahler</u>
Übernachtung inkl. Frühstück	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Restaurantverzehr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ort / Datum

Unterschrift / Stempel