

Gasthof Rebstock



Hotel Gasthof Rebstock
Herr Peter Wieland
Werastraße 35
88045 Friedrichshafen

Kostenträger

Vollständige Firmenbezeichnung / Anschrift

Kostenübernahmeerklärung

bitte vor Anreise an uns zurück / Mail: info@gasthof-rebstock-fn.de – Fax: 07541 950164-11

Verantwortlicher Ansprechpartner: _____

Hiermit erkläre(n) ich/wir,
dass folgende Kosten, die durch die bestehende Buchung und etwaige weitere Nutzung von Hotelleistungen,
die durch uns/unsere Mitarbeiter entstehen, vom oben genannten Kostenträger übernommen werden:

Übernachtung Frühstück Verzehr im Restaurant alle anfallenden Kosten

Alle nicht oben angegebenen Kosten müssen vom Gast selbst bei Abreise bezahlt werden. Sollte einer unserer Mitarbeiter dies übersehen, sind wir dem Leistungserbringer (Hotel Gasthof Rebstock) bei der Beschaffung, der zur Rechnungsstellung nötigen Daten, behilflich.

Buchungsnummer: _____ Name des anreisenden Gastes: _____

Für die von uns gewünschte Kostenübernahme gelten folgende Zahlungsvereinbarungen:

Vorkasse E-Mail-Adresse für Rechnungsversand: _____

Kreditkarte Kreditkartennummer: _____

Gültig bis: _____ / _____ Sicherheitscode: _____

Kreditkarteninhaber: _____

Ihre Kreditkartendetails sind für eine gültige Kostenübernahme auch bei Vorkasse erforderlich. Sie dienen uns in diesem Fall als Sicherheit. Der Zahlungseingang muss bis zur Anreise erfolgt sein. Sollte dies nicht der Fall sein, oder eine Belastung der Kreditkarte nicht möglich sein, müssen die anfallenden Kosten vor Ort vom Gast beglichen werden.

Hiermit bestätige(n) und akzeptiere(n) ich/wir diese Kostenübernahmeerklärung und alle oben genannten Bedingungen.

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel