



Kostenübernahme

Hiermit bestätigen wir die Übernahme der Hotelkosten:

Buchungsinformationen

Reservierungsnummer: _____

Gastname: _____

Reserviert am: _____ im City-Hotel Am Wasserturm GmbH

Anreise: _____ Abreise: _____

Anzahl der Nächte: _____

Gesamtbetrag in €: _____ inkl. Frühstück exkl. Frühstück

Folgende Kosten werden von der unten genannten Firma übernommen:

alle Kosten nur Übernachtung Übernachtung & Frühstück

sonstige Kosten: _____

Kreditkarteninformationen

Kreditkarte: Visa Mastercard Amex

Kreditkartentyp: Individuell (personalisierte Karte) Firmenkreditkarte

Inhaber der Karte: _____

Kreditkartennummer: _____ Gültig bis: _____

Die Kreditkarte dient: nur zur Garantie
 zur Abbuchung des fälligen Betrages bei Abreise

Firmeninformationen

Rechnungsanschrift

Firma: _____

Ansprechpartner: _____

Adresse: _____

Telefon: _____ Fax: _____

E-Mail: _____

Der Rechnungsversand erfolgt per E-Mail an die o.g. E-Mail-Adresse.

Hiermit bestätige ich, dass alle oben aufgeführten Informationen korrekt sind. Mit meiner Unterschrift ermächtige ich die City-Hotel Am Wasserturm GmbH, meine Kreditkarte, ggf. wie oben angegeben zu belasten.

Name des Kreditkarteninhabers: _____

Stempel/Unterschrift: _____ Datum: _____

Bitte senden Sie das vollständig ausgefüllte Formular per E-Mail an info@city-hotel-halle.de oder per Fax an 0345/512 65-43 zurück.



assumption of costs

We confirm the assumption of hotel costs:

Booking Information

Confirmation Number: _____

Guestname: _____

reserved at: _____ in City-Hotel Am Wasserturm GmbH

Arrival: _____ Departure: _____

Number of nights: _____

total amount: _____ incl. Breakfast excl. Breakfast

The following is paid by the below mentioned company:

all costs just sleepover sleepover & breakfast

other costs: _____

Credit Card Information

Credit Card: Visa Mastercard Amex

Type of Credit Card: Individually (personalized card) Corporate Credit Card

Owner of the card: _____

Credit Card Number: _____ valid to: _____

Credit card is requested: just for guarantee

to book the amount due on departure

Company information

Invoice address

Company: _____

Contact Person: _____

Adress: _____

Phone Number: _____ Fax: _____

E-Mail: _____

The invoice will be sent by email to the above mentioned E-mail address.

I certify that all the information above is correct. With my signature I authorize the City-Hotel Am Wasserturm GmbH, to charge my credit card, as indicated above.

Name of cardholder: _____

Plunger/Signature: _____ Date: _____

Please send the completely filled out form by e-mail to info@city-hotel-halle.de or fax it to +49 (0) 345/512 65-43.