

Zimmerreservierung aus dem Kontingent

» ITP-Verlag «

vom 14.10.2018 bis 17.10. 2018

Hotel Cristal München
Schwanthalerstr. 36
80336 München

Telefon: +49 89 55 111 700
Fax: +49 89 55 111 992
E-Mail: info@cristal-hotel.de

Hiermit reserviere ich verbindlich Anzahl: _____ Einzelzimmer zum Preis von € 98 pro Zimmer / Nacht inklusive Frühstück, Service und der gesetzlichen Umsatzsteuer.

Anreise: _____	Abreise: _____
Name: _____	Vorname: _____
Firma: _____	Straße: _____
PLZ, Ort: _____	Email: _____
Telefon: _____	Fax: _____

Ihre Reservierung erfolgt auf garantierter Basis unter Angabe der Kreditkarte und ist bis 2 Werktage vor Anreise möglich. Eine spätere Stornierung wird mit 90% der gebuchten Rate berechnet, eine Nichtanspruchnahme ohne Meldung mit 90% der ersten Nacht.

Bitte nehmen Sie Ihre Zimmerreservierung bis **15.9.2018** vor. Danach sind Reservierungen nur noch nach Verfügbarkeit und Preisgestaltung des Hotels möglich.

Institut der Kreditkarte: _____	
Kartenummer: _____	gültig bis: _____
Karteninhaber: _____	Unterschrift: _____

Vom Hotel als Rückbestätigung auszufüllen - oben angegebene Buchung haben wir vorgenommen:

Reservierungsnummer

Datum / Name

Hotelstempel / Unterschrift