

Kostenübernahmeerklärung

Vollständige Firmenbezeichnung/Anschrift:

Verantwortlicher Ansprechpartner
nach BGB: (z.B. Geschäftsführer etc.) _____

Wir erklären, folgende Kosten für Buchungen welche durch uns / durch Mitarbeiter getätigt werden, zu übernehmen:

Kosten für den Aufenthalt von Herrn /Frau _____
vom _____ bis _____

- Logis (Zimmer)
- Frühstück
- Tagungspauschale
- Telefon-, Kommunikationskosten
- Verzehrrechnungen Restaurant
- ALLE ANFALLENDEN KOSTEN

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

Für die von uns gewünschte Kostenübernahme gelten folgende Konditionen:

- Die Kosten sollen unten stehender Kreditkarte belastet werden.**
- Zahlung per Rechnung** (WICHTIG: Bitte geben Sie in jedem Fall eine Kreditkartennummer an. Da wir Kostenübernahmeerklärungen sonst nicht akzeptieren)

Visa Mastercard

Kreditkartennummer: _____ Gültig bis: ___ / ___

Name auf der Kreditkarte _____ Sicherheitscode: _____

Zahlungsziel ist nach sieben Tagen nach Rechnungsstellung ohne Abzüge. Bei Rechnungsstellung wird nach Ablauf dieser Frist die angegebene Kreditkarte als Sicherheit belastet.

Rechtsverbindliche Unterschrift _____ Ort/Datum _____