STADTHOTEL MÜNSTER

Kostenübernahme

Hiermit bestätigen wir die Übernahme der Hotelkosten im **STADTHOTEL MÜNSTER GMBH**

Rechnungsanschrift

Firma
sdfgfd

Ansprechpartner:In
dfgfdsdf

Adresse
sdfd

E-Mail-Adresse für den Rechnungsversand

Kreditkarteninformation

Kreditkarte
VISA Mastercard Amex

Inhaber:In der Kreditkarte

Kreditkartennummer

Gültig bis

Buchungsinformationen

Gastname

Buchungsnummer

Anreise

Abreise

Diese Kosten werden übernommen

Alle Kosten

Speisen & Getränke

Frühstück

Parken

Übernachtung (inkl. Beherbergungssteuer)

Sonstige Kosten:

Hiermit bestätige ich, dass alle oben aufgeführten Informationen korrekt sind.
Mit diesem Formular ermächtige ich die **STADTHOTEL MÜNSTER GMBH**:

die oben genannte Kreditkarte zu belasten

der Firma eine Rechnung zukommen zu lassen, die Übernahme der Kosten wird garantiert

Stempel / Unterschrift, Datum

! Bitte senden Sie das vollständig ausgefüllte Formular **bis spätestens 48 Stunden** vor Anreise des Gastes per E-Mail an service@stadthotel-muenster.de. !