Kostenübernahmeerklärung an das

Hotel-Restaurant
Am Kring

Hiermit bestätigen wir die Übernahme der Hotelkosten:

Buchungsinformationen

Gastname/n: _____
Kostenstelle: _____
Anreise: _____
Abreise: _____

Kostenübernahme für: *Übernachtung+Frühstück* *Ja___* *Nein____*
Speisen+Getränke *Ja___* *Nein____*

Gesamtbetrag in € gemäß Buchungsbestätigung: _____

Firmeninformation/Rechnungsanschrift

Unternehmen/Veranstalter: _____

Ansprechpartner: _____

Straße: _____

PLZ & Ort: _____

Kreditkarte zur Absicherung _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Hiermit bestätigen wir , dass alle oben aufgeführten Informationen korrekt sind. Nach Erhalt der Rechnung, erfolgt der Ausgleich des Rechnungsbetrages innerhalb des Zahlungszieles von7 Werktagen auf unser Konto.

*Stempel/Unterschrift:*_____*Datum:*_____