

Buchungsformular für ein Abrufkontingent im Schlosshotel Bad Wilhelmshöhe Conference & Spa

Der Abruf eines Zimmers aus einem Abrufkontingent ist ausschließlich mit diesem Formular möglich.
Es gelten die unten genannten Stornierungsbedingungen



**Hiermit buche ich ein Zimmer aus dem Abrufkontingent mit dem Stichwort „Sanivita“
vom 15.-16.03.2023 zum Preis von 132,00 € im EZ inkl. Frühstück. (160,00 € in DZ)**

Rechnungsanschrift

Privatadresse

Firma: _____	_____
Frau / Herrn: _____	_____
Straße: _____	_____
PLZ: _____	_____
Ort: _____	_____
Tel.: _____	E-Mail: _____

Zahlungsmodalitäten

- ☐ vor Ort
☐ Rechnung an oben genannte Adresse (Überweisung) ☐ per Mail ☐ per Post
☐ Endbetrag darf von der unten genannten Kreditkarte abgebucht werden
☒ Sanivita übernimmt die Parkgebühren für Übernachtungsgäste/Tagungsteilnehmer.

Ihre Kreditkartendetails: (dienen nur zur Garantie)

Karteninhaber: _____

Kartennummer: _____

Ablaufdatum: _____

Stornobedingungen:

Eine kostenfreie Stornierung nach erfolgter Individual- Buchung ist bis 7 Tage vor Anreise möglich, danach gilt:
06 - 03 Tage vor Anreise 60% der vertraglich vereinbarten Zimmerpreise
02 - 01 Tage vor Anreise 80% der vertraglich vereinbarten Zimmerpreise
am Anreisetag 90% der Zimmerpreise.

Hiermit bestätige ich meine verbindliche Buchung der obengenannten Leistungen:

Datum: _____ Unterschrift: _____

Unsere AGB können Sie unter www.schlosshotel-kassel.de einsehen.

Bitte senden Sie dieses Formular ausgefüllt zurück an info@schlosshotel-kassel.de

Anschrift: Schlosshotel Kassel-Wilhelmshöhe, Schlosspark 8, 34131 Kassel
www.schlosshotel-kassel.de