



Kostenübernahmeerklärung

Wir haben im Bildungszentrum Erkner e.V. ein Zimmer-/Tagungs-/Veranstaltungskontingent bestellt. Es gelten für diese Bestellung die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für den Hotelaufnahmevertrag sowie für Veranstaltungen des Bildungszentrums Erkner e.V..

Firmeninformationen

Rechnungsanschrift (falls abweichend)

| | | |
|--|-------|-------|
| Firma: | _____ | _____ |
| Ansprechpartner: | _____ | _____ |
| Adresse: | _____ | _____ |
| Postleitzahl Ort: | _____ | _____ |
| Telefon/Fax: | _____ | _____ |
| Handelsregister-Nr. / Vereinsregister-Nr.: | _____ | |

Buchungsinformationen

Gastname: _____ ggf. Gastnamen im Anhang
Buchungsnummer: _____
Aufenthalt von: _____ bis _____

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

- | | | |
|--|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Übernachtung/Frühstück | <input type="checkbox"/> Tagungspauschale | <input type="checkbox"/> Telefon |
| <input type="checkbox"/> Verzehrrrechnungen (Restaurant) | <input type="checkbox"/> Verzehrrrechnungen (Bar) | <input type="checkbox"/> ALLE KOSTEN |

Alle nicht oben angegebenen Kosten müssen vom Gast selbst bei Abreise bezahlt werden. Sollte einer unserer Gäste dies übersehen, hafte/n ich/wir für die anfallenden Kosten.

Für die von uns gewünschte Kostenübernahme gelten folgende Konditionen:

- Die Kosten sollen unten stehender Kreditkarte belastet werden**
 Zahlung per Rechnung (nur innerhalb Deutschlands)
(WICHTIG: Bitte geben Sie in jedem Fall eine Sicherheits-Kreditkartennummer an!)
- Visa Mastercard Kreditkartennummer: _____ Gültig bis: ____ / ____

Karteninhaber/ Monat/Jahr
auf der Kreditkarte: _____ Sicherheitscode: _____

Zahlungsziel ist nach zehn Tagen nach Rechnungsstellung ohne Abzüge. Bei Rechnungsstellung wird nach Ablauf dieser Frist die unten angegebene Kreditkarte als Sicherheit belastet. Nach vollem Eingang der Rechnungssumme inkl. aller Kosten wird der Betrag der Karte erstattet. Jede Mahnung wird mit Pauschal 10,00 EUR berechnet.

Ich/Wir bestätigen und akzeptieren hiermit diese Kostenübernahmeerklärung nach den AGB des Bildungszentrums Erkner e.V. und den obenstehenden Bedingungen.

Rechtsverbindliche Unterschrift / Stempel

Ort / Datum