

Bitte senden Sie diese Kostenübernahmeerklärung mit gültigen Kreditkartendaten

an:

**Best Western Plus JC** <chY`9gW\Vc**fb**

E-Mail: [verkauf@iohotel.bestwestern.de](mailto:verkauf@iohotel.bestwestern.de)

Graf-Zeppelin-Str. 2

65824 Schwalbach/Ts.

Tel.: 06196 99 959-0

Gast:      Herr      Frau

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

### Zimmerbuchung zum Seminar 2'.1\$. - 2+.1\$.20&' IDW Akademie

Titel: Erstellung von Jahresabschlüssen (B23PW2-43)

Zimmer auf Abruf bis: 23.10.2023 (möglichst ruhiges Zimmer)

EZ Ü/F 23.–27.10.23 pro Nacht € 130,00 zzgl. einmal Tagungspauschale € 333,00

Vorabanreise So 22.10. Ü/F € 130,00 Tagesgast ohne Zimmer

**Stornierung:** Tagungspauschalen und Zimmer sind bis 7 Tage vor Veranstaltung kostenfrei stornierbar. Danach oder bei Nichtanreise sind 90% des Preises zu zahlen.

**Im Zimmerpreis enthalten:** Frühstück, WLAN, MwSt.

### Kostenübernahmeerklärung des Arbeitgebers (auch für Tagesgäste)

Wir garantieren die Buchung mit Kreditkarte: \_\_\_\_\_ gültig bis: \_\_\_\_\_  
Kreditkarteninhaber:

Wir bestätigen die Kostenübernahme für

**Tagungspauschale €3' ',00**

Übernachtung/Frühstück

Vorabanreise So Ü/F

(Hinweis: Alle Extras wie Telefon, zusätzliche Getränke etc. sind vor Ort zu zahlen.)

### Rechnung bitte an:

Firma: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Bei Fragen:  
Name, E-Mail \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

### Zimmerbestätigung des Hotels

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift/  
Firmenstempel:

\_\_\_\_\_  
Buchungsnummer:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/Hotelstempel: