Bitte mit gültigen Kreditkartendaten oder Kostenübernahmeerklärung an:

Mercure Hotel Hamburg City

Fax: 040 / 23 63 81-45

Amsinckstr. 53

20097 Hamburg

E-Mail: h1163-am@accor.com

Tel.: 040 / 23 63 87 11

Gast: Herr Frau

Name: _____ Vorname: _____

Hotelformular für Seminar 14.11. - 18.11.2016 IDW Akademie

Titel: Prüfungsansatz und Prüfungstechnik (B16PW3-46H)

Zimmer auf Abruf bis: 17.10.2016

- EZ Ü/F 14.11.–18.11. pro Nacht € 130,00 zzgl. Tagungspauschale (Mo-Fr) € 291,00 inkl. MwSt.
- Vorabanreise So 13.11. Ü/F € 120,00 Tagesgast ohne Zimmer

Stornierung: Bis 7 Tage vor Anreise kostenfrei stornierbar. Danach oder bei Nichtanreise sind 90% des vereinbarten Preises zu zahlen.

Im Zimmerpreis enthalten: Frühstück, WIFI/WLAN (High-Speed gegen Gebühr), Sauna

Kostenübernahmeerklärung des Arbeitgebers (auch für Tagesgäste)

Wir garantieren die Buchung mit Kreditkarte: _____ gültig bis: _____

Wir bestätigen die Kostenübernahme für

Tagungspauschale €291,00

15€/24h Parken

Übernachtung/Frühstück

Vorabanreise So Ü/F

zusätzliche Getränke

Extras (Telefon usw.)

Rechnung bitte an:

Betrag bitte von der Kreditkarte abbuchen

Firma: _____

Name: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Bei Fragen:
Name, E-Mail _____

Telefon: _____ Fax: _____

Zimmerbestätigung des Hotels

Datum, Unterschrift/
Firmenstempel:

Buchungsnummer:

Unterschrift/Hotelstempel: