Bitte senden Sie die Kostenübernahmeerklärung an:

Atlantic Grand Hotel
E-Mail: veranstaltung.ahb@atlantic-hotels.de
Bredenstr. 2
28195 Bremen
Fax: 0421 / 620 62-500
Tel.: 0421 / 620 62-613

Gast: ☐ Herr ☐ Frau

Name: _____ Vorname: _____

Zimmerbuchung zum Seminar 09.10. - 13.10.2023 IDW Akademie

Titel: Jahresabschlusssprüfung II (B23PW5-41)
Zimmer auf Abruf bis: 11.09.2023

☐ EZ Ü/F 09.10.–13.10.23 pro Nacht € 125,00 zzgl. 1x Tagungspauschale € 326,00/Wo (Mo-Fr)
☐ Vorabanreise So 08.10. Ü/F € 125,00 ☐ Tagesgast ohne Zimmer

Stornierung: Tagungspauschalen und Zimmer sind bis 5 Tage vor der Veranstaltung kostenfrei stornierbar. Danach oder bei Nichtanreise sind 90% des Preises zu zahlen.

Im Zimmerpreis enthalten: Frühstück, MwSt, WLAN

Kostenübernahmeerklärung des Arbeitgebers (auch für Tagesgäste)

☒ Wir bestätigen die Kostenübernahme für
- ☒ **Tagungspauschale € 326,00** inkl. USt
- ☐ Übernachtung/Frühstück
- ☐ 23 € / 24 h Parken
- ☐ 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: _____

_____
Datum, Unterschrift/
Firmenstempel:

Zimmerbestätigung des Hotels

Buchungsnummer: _____

Unterschrift/Hotelstempel: