HOTEL CAFÉ
SAROTTI-HÖFE
*** BERLIN ***

Kostenübernahmeerklärung

Vollständige Firmenbezeichnung/Anschrift:
(Stempel)

per Mail oder Fax an:
post@sarotti-hoefe.de
+49 (0) 30 - 600 31 68 65

Verantwortlicher Ansprechpartner
nach BGB (z.B. Geschäftsführer): _____

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

❑ Dauerkostenübernahme für alle zukünftig von uns getätigten Buchungen

❑ Kosten für den Aufenthalt von Herrn/Frau _____

Herrn/Frau _____

Herrn/Frau _____

Herrn/Frau _____

Herrn/Frau _____

Reservierungsnummer(n): _____

Aufenthalt: vom _____ bis _____

❑ Logis (Zimmer) ❑ Frühstück ❑ Parkplatz ❑ Telefon/ sonstige Kommunikation
❑ Verzehrrechnungen ❑ Minibar ❑ Service/Gastauslagen ❑ ALLE Kosten

Alle nicht oben angegebenen Kosten müssen vom Gast selbst bei Abreise bezahlt werden. Sollte einer unserer Gäste dies übersehen, sind wir dem Leistungserbringer bei der Beschaffung der zur Rechnungsstellung nötigen Daten behilflich. Für die von uns gewünschte Kostenübernahme gelten folgende Konditionen:

❑ Die Kosten sollen der unten genannten Kreditkarte belastet werden.

❑ Zahlung per Rechnung. (WICHTIG: Bitte geben Sie in jedem Fall eine Sicherheits-Kreditkartennummer an! Sollte Ihnen keine Kreditkarte zur Verfügung stehen, nutzen Sie bitte die Möglichkeit der Vorab-Rechnung).

❑ MasterCard ❑ VISA Kreditkartennummer: __ __ __ __ /__ __ __ __/ __ __ __ __/ __ __ __ __

Gültig bis: ____ / ____ Name auf der Kreditkarte: _____ Sicherheitscode: _____
Monat/Jahr

❑ Zahlung per Vorab-Rechnung: Sie erhalten eine Rechnung und der Betrag wird ***vor Anreise des Gastes*** bezahlt. Verspätet eingehende Beträge können nicht berücksichtigt werden und führen dazu, dass dem Gast der Betrag bei Anreise berechnet wird.

Zahlungsziel ist 7 Tage nach Rechnungsstellung ohne Abzüge. Bei Rechnungsstellung wird nach Ablauf dieser Frist die oben 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.
Ab dem 30.Tag nach Rechnungsstellung fallen rückwirkend zum 8.Tag Verzugszinsen und Kosten der Einziehung an.

Ich/ Wir bestätige/ n und akzeptiere/ n hiermit diese Kostenübernahmeerklärung nach den AGB und Stornobedingungen der Sarotti-Höfe Hotel & Freizeit GmbH und den oben stehenden Bedingungen.

_____ _____
Rechtsverbindliche Unterschrift / Stempel Ort / Datum