## VOLLSTÄNDIGE ABSENDERANGABE PRIVATADRESSE: Name, Vorname: Strasse: PLZ, Ort: Telefon: Email: Hotel Terrassenhof Zimmerreservierung Adrian-Stoop-Str. 50 83707 Bad Wiessee / Tegernsee Zimmerkontingent 20. Tegernsee-Konferenz Dermatologie vom 11. - 13.10.2024 Aus dem o.a. Zimmerkontingent bitte ich um folgende Reservierung: (die Anfrage gilt erst nach Rückbestätigung durch das Hotel als reserviert, das Kontingent ist limitiert) Einzelzimmer je 105,00 € brutto pro Nacht einschl. Frühstücksbüffet Doppelzimmer je 190,00 € brutto pro Nacht einschl. Frühstücksbüffet für die Nächte Donnerstag, 10.10. / Freitag, 11.10.2024 Freitag, 11.10. / Samstag, 12.10.2024 12.10. / Sonntag, 13.10.2024 Samstag, VOLLSTÄNDIGE RECHNUNGSADRESSE Firma: Name, Vorname: \_ Strasse: PLZ, Ort:

Diese	Reser	vierung	j ist	nach	Bestätigung	bis	14	Tage	vor	Anrei	se k	ostenfre	ei stor	nierbar	bzw.
änder	bar. Be	ei eine	r spä	äteren	Stornierung	(auc	ch v	von e	einzel	nen T	agen	ı) oder	einer	Nichtan	reise
stellt (	das Ho	tel 80%	des	zu erv	vartenden Un	nsatz	es	als N	oSho	w in R	echn	nung.			

Bitte senden Sie diesen Vordruck vollständig ausgefüllt an uns	zurück per Email theis@terrassenhof.de						
Bei Fragen erreichen Sie uns unter: 08022-863-0							
(Datum, Unterschrift)							
(Bestätigung des Hote	els)						
Die o.a. Buchung haben wir vorgenommen. Diese	er Vordruck gilt als Bestätigung.						
(Datum)	(Unterschrift, Stempel Hotel)						