

**ZIMMER RESERVIERUNG
ROOM RESERVATION**

Stichwort: CLP / 30. Mai 2017 - 01. Juni 2017
Deadline: 02. Mai 2017

Vorname _____ Familienname _____
First Name _____ Second Name _____

Wohnadresse _____ Straße _____
Home Address _____ Street _____

Postleitzahl _____ Stadt _____ Land _____
ZIP Code _____ City _____ Country _____

Handynummer _____ E-Mail _____
Mobile Phone Number _____ E-Mail _____

Kreditkartennummer _____ Ablaufdatum _____
Credit Card Number _____ Exp. Date _____

VISA MC AMEX

Bitte reservieren Sie für mich
Please make the following reservation

_____ Superior Einzelzimmer / single room (EUR 130,00 pro Nacht / per night)

_____ Superior Doppelzimmer / double room (EUR 152,00 pro Nacht / per night)

_____ Parkplatz / Parking space (EUR 20,00 pro Nacht / per night)

Ankunftsdatum _____ Abreisedatum _____
Arrival Date _____ Departure Date _____

Unterschrift / Signatur

Eine kostenfreie Stornierung ist bis drei Tage vor Anreise möglich. Für später eintreffende Stornierungen oder bei Nichtanreise werden 95% der gebuchten Leistung verrechnet. Stornierungen müssen schriftlich erfolgen.

A free of charge cancellation is possible until three days prior to arrival date. From this date onwards we will have to charge 95% of booked services for later cancellations or in case No Show. All cancellations have to be in writing.

Bitte bestätigen Sie an: / Please confirm to:

F | +49 30 405 046-100

E | reservation.johnf@arcotelhotels.com