

**Reservierung aus dem Kontingent: Stichwort: IVD vom 31.05.17- 02.06.17**

RAMADA Hotel Berlin Alexanderplatz - Karl-Liebknecht-Str. 32 - 10178 Berlin

Bitte senden Sie dieses Formular per Fax an 030 3010411 759 oder per Email an reservation.berlin.alex@h-hotels.com**Bitte reservieren Sie wie folgt:**

*Anreise: _____ *Abreise: _____

*Gastname: _____

*Firmenname: _____

*Anschrift: _____

*Telefon: _____ Fax: _____ *Email: _____

 EUR 139,00 pro Nacht im Comfort-Zimmer zur Einzelbelegung EUR 149,00 pro Nacht im Comfort-Zimmer zur Doppelbelegung Nichtraucherzimmer Raucherzimmer (Diese Wünsche gelten optional - keine Garantie)

Die genannten Preise gelten pro Zimmer und Nacht und beinhalten (**Frühstück**), den Service, das Bedienungsgeld und die gültige Mehrwertsteuer. Sollte sich der MwSt. Satz ändern, wird Ihnen die Differenz weiterberechnet.

Bitte beachten Sie, dass in Berlin seit dem 01.01.2014 eine Bettensteuer in Höhe von 5% auf die Zimmerrate bei privaten Übernachtungen erhoben wird. Sofern Zusatznächte (z.B. Voranreisen, oder Verlängerungsnächte) sowie auch eine 2. Person im Doppelzimmer gebucht wird, welche privaten Hintergrund haben, ist diese Steuer zuzüglich zu den hier aufgeführten Preisen anteilig vor Ort im Hotel zu entrichten.

Die Zimmer des Kontingents sind (je nach Verfügbarkeit) **bis zum 03.05.17** abrufbar.

Bei einer späteren Buchung kann die Verfügbarkeit und der oben genannte Preis nicht garantiert werden. Abgerufene Zimmer können bis **01 Tag vor Anreise** kostenfrei storniert werden. Danach werden 90% der Gesamtsumme (der gebuchten Nächte) fällig.

Zusätzliche Informationen für das Hotel (Wünsche, eventuell benötigte Zusatznächte etc:)_____

Eine Buchung ist nur auf garantierter Basis unter Angabe einer Kreditkartennummer mit Gültigkeit oder Firmenstempel mit Unterschrift möglich.

*Kreditkartennummer: _____ *Gültig bis: ____/____

*Kreditkarteninhaber: _____

Alternativ: Bestätigung der Buchung durch Firmenstempel, Datum & Unterschrift: _____**Die oben genannte Reservierung ist nur mit Rückbestätigung der Reservierungszentrale bestätigt und reserviert.**Rückbestätigung vom Hotel:

Reservierungsnummer: _____ Stempel/ Datum/ Unterschrift: _____

Bitte füllen Sie möglichst alle Felder entsprechend aus. (*= Pflichtfelder)