Abrufkontingent „CombioCat“
07.06 ~~08.06.2022~~ - 10.06.2022
Buchbar bis

Bitte faxen Sie diese Buchung zurück an das
Motel One Rostock
Faxnummer: **+49 381 666919-10** oder per E-Mail an: **rostock@motel-one.com**

Bitte reservieren Sie für mich folgende Übernachtung im:

Motel One Rostock
Schröderplatz 2
18057 Rostock

Firma/Adresse:			
Telefonnummer:		**Faxnummer:**	
E-Mail:			
Anreisende Person(en):			
Anreise:		**Abreise:**	

Zimmerkategorie:	**Anzahl:**	**Preis:**
The One zur Einzelnutzung:		zu 75,00 EUR pro Zimmer/Nacht eklusive Frühstüc

☐ Visa	☐ American Express	☐ MasterCard	☐ Diners Club
Kreditkartennummer:	☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐		
Gültig bis:	☐☐ / ☐☐		
Karteninhaber:	_____ *(Vorname, Nachname)*		
CVV/Prüfziffer:	☐☐☐☐ *(besteht meist aus 3 oder 4 Ziffern)*		
Handelt es sich um eine virtuelle Kreditkarte?	☐ ja	☐ nein	

*Die Reservierungsanfrage kann nur in Verbindung mit einer Kreditkarte getätigt werden.

Die Gesamtsumme ist bei Anreise zu bezahlen. Das Zimmer steht Ihnen ab 15:00 Uhr am Anreisetag und bis 12:00 Uhr am Abreisetag zur Verfügung.

Eine kostenfreie Stornierung ist bis 3 Tage vor Anreise möglich. Bei späterer Annullierung oder Nichtanreise wird eine Stornierungsgebühr von 90% des Zimmerpreises für den gesamten Aufenthalt berechnet, sofern Ihr Zimmer nicht weiterverkauft werden kann.

Des Weiteren gelten unsere Allgemeinen Geschäftsbedingungen, die Sie unter unserer Website http://www.motel-one.com/de/agb/ einsehen können.

_____
Datum, Unterschrift, Stempel

Bitte senden Sie dieses Formular per Fax oder Brief an Motel One, sollten Sie uns Kreditkartendaten übermitteln.