STEIGENBERGER
HOTEL DE SAXE
DRESDEN

Zimmerabruf Formular

Steigenberger Hotel de Saxe
Reservierungsabteilung
Neumarkt 9
01067 Dresden

E-Mail: reservations@desaxe-dresden.steigenberger.de
Fax an: +49 351 4386899

Hiermit bitte ich um eine Reservierung unter dem Stichwort: **„DGMKG“**

Anreise: _____ **Abreise**: _____

__ Einzelzimmer 159.00 EUR pro Zimmer / Nacht inkl. Frühstück zzgl. Beherbergungssteuer
__ Doppelzimmer 179.00 EUR pro Zimmer / Nacht inkl. Frühstück zzgl. Beherbergungssteuer

Bitte reservieren Sie Ihre Übernachtung bis zum 31.05.2022.

Reservierungen, die zu einem späteren Zeitpunkt eingehen, werden als Anfragen behandelt und je nach Verfügbarkeit bestätigt.

Persönliche Daten des anreisenden Gastes:

Name / Vorname:

Name der Begleitperson:

Straße / Haus-Nr.:

PLZ / Ort:

Tel.:

E-Mail:

Firmenanschrift:

Straße/Haus-Nr.:

PLZ/Ort:

Kontaktname, falls abweichend vom anreisenden Gast:

Firmenstempel:

Rechnungslegung: __ der Gast zahlt selbst __ à conto Firma

Die Buchung ist erst durch die Angabe einer Kreditkarte gültig.
Wir bitten Sie, Ihre Reservierung per E-Mail oder durch telefonische Übermittlung Ihrer Kreditkartenummer mit Verfallsdatum zu garantieren.

Ohne eine Garantie, halten wir Ihre Buchung bis 7 Tage nach Anfrage auf Option.

Es gelten folgende Stornierungsbedingungen:
Eine kostenfreie Stornierung ist bis **7 Tage** vor Anreise möglich. Bei späterer Stornierung, sowie bei Nichtinanspruchnahme werden 90% des vereinbarten Zimmerpreises in Rechnung gestellt.

Datum / Unterschrift: _____