

## Buchungsfax an 0 64 41 – 974 04 53

oder per Post: REISE-WERK, Frankfurter Str. 20, 35625 Hüttenberg

### Übernachtungsmöglichkeiten zum 3. Christlichen Gesundheitskongress (22. – 24.03.2012) mit Vorübernachtungen (ab 20.03.) in Kassel

**Besteller:**

Name .....

Organisation/Firma/etc. (Rechnungsanschrift) .....

Straße ..... PLZ, Ort .....

Telefon ..... Handy am Anreisetag .....

E-Mail .....

**Ich buche folgende Zimmer zum 3. Christlichen Gesundheitskongress:**

(Preise pro Nacht und Zimmer, inkl. Frühstück. Bitte Hotel und Datum durch ankreuzen auswählen und Anzahl der Zimmer eintragen.)

**Grand City Hotel Hessenland\*\*\*** // Datum:  20. – 24.03.12  21. – 24.03.12  
 ----- EZ (88,00) ----- DZ (119,00)

**Best Western Grand City Hotel Kassel\*\*\*\*** // Datum:  21. – 24.03.12  22. – 24.03.12  
 ----- EZ (69,00) ----- DZ (79,00)  
 Pro Person in Ausbildung oder arbeitssuchend: 10 €/Tag Rabatt im DZ, bitte Nachweis beilegen.

ausgebucht **Mercure Hotel Kassel\*\*\*\*** // Datum:  21. – 24.03.12  22. – 24.03.12  
 ----- EZ (93,00) ----- DZ (124,00)

ausgebucht **Ramada Hotel Kassel City Centre\*\*\*\*** // Datum: 21. – 24.03.12  
 ----- EZ (112,00) ----- DZ (128,00)

ausgebucht **Hotel Chassalla\*\*\*** // Datum: 21. – 24.03.12  
 ----- EZ (79,00) ----- DZ (99,00)

Namen aller Gäste und gewünschte Zimmerteilung (falls mehr Zimmer gebucht, bitte auf separatem Blatt angeben):

Zimmer 1: .....

Zimmer 2: .....

Zimmer 3: .....

**Bitte wählen Sie Ihre gewünschte Zahlungsart:**

- Rechnung
- Banklastschrift. Ich ermächtige das REISE-WERK einmalig, den Gesamtbetrag der Buchung von meinem Konto abzubuchen:

Kontonummer ..... Bankleitzahl .....

Bank ..... Kontoinhaber .....

Datum, Unterschrift Kontoinhaber (für Zahlung per Lastschrift).....

**Die Reisebedingungen habe ich erhalten und zur Kenntnis genommen und akzeptiert. Ich bestätige, dass ich und alle mit angemeldeten Personen 3. Christlichen Gesundheitskongress teilnehmen:**

Datum, Unterschrift .....