

.....  
Firma

.....  
Straße, Postfach

.....  
PLZ, Ort

.....  
Telefon, Fax

.....  
E-Mail

**Akademiehôtel Dresden**  
**Königsbrücker Landstraße 2 a**  
**01109 Dresden**

☎ Telefon +49 (0) 351 457-3024

☎ Fax +49 (0) 351 457-3015

✉ abrufrkontingent.akademiehôtel@dguv.de

.....  
Ansprechpartner

**Abrufkontingent  
gültig bis**

**17.01.2019**

Bitte reservieren Sie aus dem Kontingent

**GfA - Frühjahrskonferenz**

**R-Nr.: 75752**

Name

Vorname

Zimmerbedarf

**Einzelzimmer**

**93,00 €** pro Nacht inkl. Frühstück

**Doppelzimmer Aufpreis**

**20,00 €** pro Nacht inkl. Frühstück\*  
\* zzgl. Beherbergungssteuer

Die Preise für Voranreisen und / oder Verlängerungen können abweichen.

Anreisedatum

Abreisedatum

Art der Bezahlung

**Gast zahlt selbst bei Abreise**

**Kostenübernahme in der Anlage**

**Der Aufenthalt erfolgt aufgrund einer dienstlichen Veranlassung**

.....  
Datum

.....  
Unterschrift, Firmenstempel

(Bei elektronischer Versendung auch gültig ohne Stempel u. Unterschrift)

**Reservierungsbestätigung vom Hotel**

.....  
Datum / Date

.....  
Unterschrift, Firmenstempel / Signature, Stamp

(Bei elektronischer Versendung auch gültig ohne Stempel u. Unterschrift)

**Eine kostenfreie Stornierung ist bis einen Tag vor Anreise möglich und hat in Schriftform zu erfolgen. Bei späterer Stornierung und Nichtanreisen berechnen wir 100 % des Zimmerpreises.**