



New Work Hotel Essen

Kostenübernahmeerklärung per Kreditkarte

Hiermit bestätigen wir die Übernahme der Hotelkosten:

Buchungsinformationen

Gastname: _____

Buchungsnummer(n): _____

Anreise: _____

Abreise: _____

Kostenübernahme für: Übernachtung Frühstück Parkplatz

Gesamtbetrag in € gemäß Buchungsbestätigung: _____

Firmeninformation / Rechnungsanschrift Behörde/Unternehmen:

Firmenname: _____

Ansprechpartner: _____

Straße: _____

PLZ & Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Kreditkarten-Nummer (16-stellig) _____

Ablaufdatum: ___/___

Hiermit bestätigen wir, dass alle oben aufgeführten Informationen korrekt sind.
Mit unserer Unterschrift ermächtigen wir das New Work Hotel Essen,
unsere Kreditkarte, wie oben angegeben zu belasten.

Stempel/ Unterschrift: _____ Datum: _____

New Work Hotel Essen – Heinickestraße 31 - D-45128 Essen – www.kempehotels.de

Commerzbank Düsseldorf - IBAN: DE 71300400000100612100 SWIFT- BIC: COBADEFFXXX

Ein Hotel der Kempe Immobilien GmbH - HRB Düsseldorf: 64187 - Steuer ID: 105 / 5825 / 0157 - Geschäftsführer: Klaus Kempe