



Zimmeranfrage für das "Gästehaus der Landesvertretung"

Informationen zum Gast

Name: _____
Anrede Nachname Vorname

Buchungszeitraum _____

Anzahl der anreisenden Personen Erwachsene Kinder 0-3 Jahre, kostenfrei
Kinder bis 12 Jahre

Einzelzimmer barrierefreies Zimmer

Appartement Appartement als Einzelbelegung

Informationen zur Rechnung

Name der Kontaktperson: _____

Private Übernachtung? JA NEIN

E-Mail-Adresse _____

Telefon: () _____

Firma: _____

Behörden-/ Privatadresse: _____

Straße Hausnummer

PLZ Ort Land

Abrechnung soll über Performa Nord erfolgen!

Allgemeine Informationen

Frühstück im Buchungszeitraum gewünscht? JA NEIN

Tiefgarage im Buchungszeitraum gewünscht? JA NEIN

Möchten Sie noch zusätzliche Angaben machen?

[Bearbeitungsvermerk der Landesvertretung](#)