

RESERVIERUNGSANFRAGE ALTHAUSEN MOTEL

Bitte per Fax an: + 49 (0) 22 35 4 36 10

PERSÖNLICHE DATEN

Name		Tel. tagsüber	
Vorname		Tel. abends	
Firmenname		mobil	
Str. & Hausnr.		Fax	
PLZ		Wohnort & Ortsteil	
Internet		E-Mail	
Beruf/Branche			

ZIMMERWAHL

<input type="checkbox"/> Ich möchte ein Zimmer reservieren.			
<input type="checkbox"/> Ich möchte ein Zimmer verbindlich buchen.			
Ich brauche	<input type="checkbox"/> ein Einzelbett	<input type="checkbox"/> ein Doppelzimmer	
<input type="checkbox"/> Ich plane einen längeren Aufenthalt. Bitte machen Sie mir ein unverbindliches Angebot:			
<input type="checkbox"/> für 6 bis 14 Nächte	<input type="checkbox"/> für 15 bis 30 Nächte	<input type="checkbox"/> für mehr als einen Monat	
Zeitraum			

FAHRSERVICE TAXI ALTHAUSEN

<input type="checkbox"/> Ich brauche einen Fahrservice.			
Ziel			
Zeit			
<input type="checkbox"/> Ich weiß noch nicht, ob ich einen Fahrservice in Anspruch nehmen möchte.			
<input type="checkbox"/> Ich muss evtl. eine längere Strecke zurücklegen. Bitte machen Sie mir ein unverbindliches Angebot:			
<input type="checkbox"/> für bis zu 100 km	<input type="checkbox"/> für 101 bis 500 km	<input type="checkbox"/> für mehr als 500 km	
<input type="checkbox"/> Ich bin selbst mobil und brauche keinen Fahrservice.			

WEITERE WÜNSCHE

Besonderheiten habe ich hier vermerkt:			
<input type="checkbox"/> Ich bitte um Rückruf unter oben stehender Nummer:			
<input type="checkbox"/> Festnetz tagsüber	<input type="checkbox"/> Festnetz abends	<input type="checkbox"/> auf dem Mobiltelefon	

Ort, Datum, Unterschrift