

Kostenübernahmeerklärung

Phone: +49 (0) 361 511 590 45

ZentralFax: +49 (0) 361 600 37 81

Hiermit bestätigen wir,
(Firma / Stempel)

die Übernahme der Übernachtungskosten folgender Monteure / Firma:

Anzahl Zimmer / WG / Personen / Preis je Nacht:

Anzahl Zi (EZ,DZ,MZ,Wg)	Anzahl Personen	Zeitraum von - bis	Anzahl Übernachtungen	Preis p.P / Nacht
EZ				
DZ				
MZ				
WG				
Gesamt				

_____, den __. __ 2015

Unterschrift

Herzliche Grüße Camb5 Hostel
Annett Fuhrmann