

Hotel-Reservierungs-Formular

Name: _____ Titel: _____
(Nachname) (Vorname)

Adresse: _____

Stadt: _____ Postleitzahl: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____

Seminaris Avendi Hotel Potsdam
Rudolf-Breitscheid-Strasse 190-192
14482 Potsdam

Tel. +49-3331-7091 220

Anreisedatum: _____

Abreisedatum: _____

- Einzelzimmer € 159,00 / Nacht
 Twin-Zimmer € 179,00 / Nacht

Die Preise sind pro Zimmer inclusive Frühstück, High-Speed Internet, Nebenkosten und Umsatzsteuer.

Buchungs-Stichwort: SPREEWINDTAGE

Kreditkarte zur Garantie:

Art der Kreditkarte: _____
Kreditkartennummer: _____
Gültigkeitsdatum (Monat/Jahr): _____
Sicherheitscode (CVC): _____
Kreditkarteninhaber: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

**Um die Reservierung gewährleisten zu können, senden Sie uns dieses
Formular ausgefüllt bis 07.09.2023 an folgende Mail-Adresse:**

conference.pot62@seminaris.com