Abs.: .....
.....
.....
Tel.: .....
Fax:.....

Schwerin-Information
- Zimmervermittlung -
Am Markt 10

19055 Schwerin

Tel. 0385 59252-12,-13,-14
Fax. 0385 555094
e-mail. info@schwerin-tourist.de
www.schwerin-tourist.de

Zimmerreservierung – „55. DGT“ (Genealogentag)

Hiermit reserviere ich verbindlich: Anzahl Doppelzimmer .....

Anzahl Einzelzimmer .....

Anreise: .....

Abreise: .....

Zimmerpreise im Doppelzimmer
O Preiskategorie A: € 100,00 - € 125,00
O Preiskategorie B: € 75,00 - € 100,00
O Preiskategorie C: € 50,00 - € 75,00

Zimmerpreise im Einzelzimmer
O Preiskategorie A: € 80,00 - € 100,00
O Preiskategorie B: € 60,00 - € 80,00
O Preiskategorie C: € 40,00 - € 60,00

Die Preise verstehen sich inklusive Frühstück und sind pro Nacht angegeben.

Sollte in der gewünschten Preiskategorie kein Zimmer mehr verfügbar sein, erkläre ich mich einverstanden mit der
O nächsthöheren Kategorie
O nächstniedrigen Kategorie

Besondere Wünsche: .....

.....

.....

.....
Datum, Unterschrift