

Autorisierung zur Kreditkartennutzung

Bitte drucken Sie dieses Genehmigungsformular aus, füllen Sie es aus und senden Sie es zurück.
-Alle Informationen werden vertraulich behandelt-

Name auf der Karte / Karteninhaber: _____

Rechnungsadresse: _____

Kreditkartentyp: Visa Mastercard American Express

Kreditkartennummer: _____

Ablaufdatum: _____ / _____ (MM/JJ)

Hiermit ermächtige ich die Hotel Favorit Betriebs GmbH, im Falle einer kostenpflichtigen Stornierung/No-Show oder ggf. zur Zahlung meiner Hotelrechnung meine oben angegebene Kreditkarte zu belasten.

Karteninhaber – Bitte unterschreiben und datieren:

Unterschrift: _____

Datum: _____

- Bitte nutzen Sie diese Karte auch zur Zahlung am An-/Abreisetag.
- Bitte verwenden Sie diese Karte nur zur Garantie der Reservierung – ich werde eine andere Karte/eine andere Zahlungsart für die Zahlung vor Ort verwenden.