



**Absender:**

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Straße, Nr. \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon und Fax \_\_\_\_\_

**Anmeldung zur Zimmerreservierung aus dem Kontingent  
vom 21. bis 22. September 2007**

**Stichwort: „Endokrinologie“**

**Anmeldeschluß: 07. August 2007**

Ich bestelle hiermit verbindlich:

Anreise: \_\_\_\_\_

Abreise: \_\_\_\_\_

_____ Einzelzimmer „Guest Room“	€ 102.00	pro Nacht inklusive Hilton Frühstücksbuffet
_____ Doppelzimmer „Guest Room“	€ 119.00	pro Nacht inklusive Hilton Frühstücksbuffet

Zuschlag : € 30.00 pro Nacht

\* Unsere Deluxezimmer auf zwei exklusiven Etagen verfügen über folgenden zusätzlichen Komfort: Modern, Fax- und Stromanschlüsse in Schreibtischhöhe, Kaffee und Tee im Zimmer, jeden Morgen eine lokale Tageszeitung, kostenfrei eine zusätzliche Flasche Mineralwasser im Zimmer, Wecker neben dem Bett, Bügeleisen und Bügelbrett in jedem Zimmer, kostenfrei Nutzung von Parkplatz oder Garage

Per Anweisung der Stadt Weimar berechnen wir Ihnen eine Kulturförderabgabe in Höhe von 2,00 € pro Zimmer und Nacht. Diese wird an die Stadt Weimar abgeführt.

Die Preise verstehen sich inklusive 19% Mehrwertsteuer.

Anreise nach 16.00 Uhr?    **JA** \_\_\_\_\_    **NEIN** \_\_\_\_\_

Ihre Reservierung wird bis 16.00 Uhr am Anreisetag gehalten. Um eine garantierte Buchung für Sie vornehmen zu können, bitten wir um Ihre Kreditkartennummer.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Karteninhaber                      Kartennummer                      Gültigkeit

**Wünsche:** (Raucher-, Nichtraucherzimmer)

\_\_\_\_\_  
Datum, Firmenstempel, Unterschrift

Bestätigungsvermerk des Hotels

Reservierungsnummer: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Hotelstempel, Unterschrift

Hilton Weimar, Belvederer Allee 25, 99425 Weimar, Germany

Tel: +49 (0)3643 722-0 Fax: +49 (0)3643 722-2111

e-Mail: [info.weimar@hilton.com](mailto:info.weimar@hilton.com)