

.....  
Firma.....  
Straße, Postfach.....  
PLZ, Ort.....  
Telefon, Fax.....  
E-Mail**Akademiehôtel Dresden  
Königsbrücker Landstraße 2 a  
01109 Dresden**

☎ Telefon +49 (0) 30 13001 29513

☎ Fax +49 (0) 30 13001 29505

abrufrkontingent.akademiehôtel@dguv.de

.....  
Ansprechpartner**Das Abrufkontingent ist gültig bis****01.02.2025**

Bitte reservieren Sie aus dem Kontingent

**7. Fachtagung Schnittstellen****01.04.2025 – 02.04.2025****R-Nr.: 106.352**

Name:

Vorname:

Anreise:

Abreise:

Zimmerbedarf

 Einzelzimmer**93,00 €** pro Nacht inkl. Frühstück \* Doppelzimmer Aufpreis Begleitperson**40,00 €** pro Nacht inkl. Frühstück \*

\* zzgl. Beherbergungssteuer 6%

Vorankommen und / oder Verlängerungen auf Anfrage.

Die Reservierung wird bis 18:00 Uhr am Anreisetag gehalten. Bei späterer Anreise bitten wir um Mitteilung.  
Andernfalls behalten wir uns vor, das Zimmer weiter zu vergeben.

Art der Bezahlung

Gast zahlt selbst bei Abreise

Kostenübernahme in der Anlage (nur Unfallkassen und BG`n)

Abrechnung über DGUV (ILV)

**Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner Daten und reserviere verbindlich.**.....  
Datum.....  
Unterschrift, Firmenstempel

(Bei elektronischer Versendung auch gültig ohne Stempel u. Unterschrift)

Eine kostenfreie Stornierung ist bis einen Tag vor Anreise möglich und hat in Schriftform zu erfolgen. Bei späterer Stornierung und Nichtanreisen berechnen wir 100 % des Zimmerpreises.