



## Kostenübernahmeerklärung DJH Jugendgästehaus Bielefeld JBB gGmbH

Bitte senden Sie vollständig ausgefüllte und rechtsverbindlich unterzeichnete  
Kostenübernahmeerklärung  
an **Telefax: +49(0)521-52205-110** oder **per E-Mail an: jgh-bielefeld@djh-wl.de**.

Vollständiger Name, Rechtsform und Anschrift der Organisation:

---

---

---

Aufenthalt vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Wir erklären, die Kosten für den / die unter der Buchungsnummer: \_\_\_\_\_ reservierten  
Aufenthalt / Veranstaltung zu übernehmen (bitte ankreuzen):

- alle Kosten
- die Übernachtung inklusive Frühstücksbüffet
- Verzechnungen
- Nebenkosten der Tagung (Kopien, Medien)
- \_\_\_\_\_

Alle nicht oben angegebenen Kosten müssen vom Gast selbst bei Abreise bezahlt werden. Sollte  
einer unserer Gäste das übersehen, sind wir dem Leistungserbringer bei der Beschaffung der zur  
Rechnungsstellung nötigen Daten behilflich.

- Zahlung per Rechnung**
- Die Kosten sollen folgender Kreditkarte belastet werden:**

**Kreditkartennummer:** \_\_\_\_\_ **Gültig bis:** \_\_ / \_\_

**Name auf der Kreditkarte:** \_\_\_\_\_

Es gelten unsere AGB. Zahlungsziel ist 14 Tage nach Rechnungsstellung ohne Abzüge. Jede  
Mahnung wird pauschal mit 10,00 EUR berechnet. Ab dem 30. Tag nach Rechnungsstellung fallen  
rückwirkend zum 15. Tag Verzugszinsen an.

Ich/Wir bestätige(n) und akzeptiere(n) hiermit diese Kostenübernahmeerklärung:  
Ort, Datum und Unterschrift Firmenstempel

---

---

