



## Kreditkarten Autorisierungserklärung

Bitte füllen Sie das folgende Formular aus und senden Sie es per Fax oder E-Mail, zusammen mit einer **deutlich lesbaren Kopie der Vorder – und Rückseite der Kreditkarte**, welche belastet werden soll, an **[info@hiex-munich-north.de](mailto:info@hiex-munich-north.de) oder +49 89-202 362 901**

Hiermit bestätigen wir die Übernahme der Hotelkosten:

### 1. Buchungsinformationen

Gastname: \_\_\_\_\_

Buchungsnummer: \_\_\_\_\_

Reisezeitraum: \_\_\_\_\_

### 2. Folgende Kosten werden von der unten genannten Firma übernommen:

Alle Kosten       Übernachtung und Frühstück       Parken       Bar

Sonstige Kosten: \_\_\_\_\_

### 3. Kreditkarteninformationen

Kreditkartentyp:  Individuell (personalisierte Karte)     Firmenkreditkarte

Typ:

Inhaber der Karte: \_\_\_\_\_

Kreditkartennummer: \_\_\_\_\_

Gültig bis: \_\_\_\_\_

*\*Bitte nehmen Sie zur Kenntnis, dass ausschließlich der/die Karteninhaber/in eine Autorisierung zur Belastung der Kreditkarte geben kann. Wir können kein Formular anerkennen, was im Namen des Karteninhabers ausgefüllt wurde. Diese Richtlinien sind zum Schutz der Kreditkarte des Karteninhabers. Diese Autorisierung gilt nur für die in diesem Formular genannten Kosten und führt nicht zu weiteren Abbuchungen.*

### 4. Rechnungsanschrift

Firma: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

E-Mail od. Tel.: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel & Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Karteninhaber