ZUM

MARSTALL

RESTAURANT

Kostenübernahme für unser Restaurant Zum Marstall

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit bestätigen wir die Kostenübernahme für die Reservierung

am _____ um _____ Uhr

Firma: _____

Ansprechpartner: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Tel.: _____

Email: _____

Alle aufgeführten Kosten lt. Kassenbeleg werden von uns übernommen.

( ) Bezahlung vor Ort mit EC / Kreditkarte
( ) Auf Rechnung (erst ab einem Mindestverzehrwert von 50,00 €)

Rechnungsstellung an folgende Adresse:

( ) Adresse siehe oben
( ) andere Rechnungsanschrift:

_____

_____

_____

Wir bestätigen, sollte unser Gast sonstige Extras nicht bezahlen, die offenen Rechnungspositionen zu übernehmen.

Ort, Datum: Unterschrift des Kunden:

_____ _____

Fürst-Wilhelm-Straße 5-7, 72488 Sigmaringen 07571 / 1843160