

GENEHMIGUNG ZUR KREDITKARTENBELASTUNG
CREDIT CARD AUTHORIZATION



Hiermit übernimmt
Agrees to pay herewith the charges for the following services

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Alle anfallenden Kosten / All expenses | <input type="checkbox"/> Frühstück / Breakfast |
| <input type="checkbox"/> Kosten für Übernachtung + Steuer / Room + Tax | <input type="checkbox"/> Telefon + Internet / Phone calls + Internet |
| <input type="checkbox"/> Kosten für Speisen + Getränke / Food + Beverage | |
| <input type="checkbox"/> Extra-Kosten / Incidentals | |
| <input type="checkbox"/> Andere Kosten / Others | |

Für / for:

.....
Gastname / Guestname

.....
Reservierungs-Nummer / Reservation number

.....
Anreise-Datum / Arrival

.....
Abreise-Datum / Departure

Bitte haben Sie Verständnis, dass das Hotel für oben genannte Kostenübernahme die Angaben einer mindestens 6 Monate gültigen Kreditkarte zur Belastung benötigt.

Please understand that the hotel requires credit card details, valid at least for another 6 months, for payment of the above mentioned charges.

Euro.....
Genehmigter Betrag / Authorized amount

Kreditkarteninstitut:.....
Credit card Company:

Kreditkarten-Nummer:
Credit card number:

Gültig bis:.....
Expiration date

.....
Name des Kreditkarteninhabers wie auf der Kreditkarte angegeben
Name of credit card holder as stated on the credit card

.....
Rechnungsadresse / Billing address

.....
Telefonnummer des Karteninhabers
Phonenumber of the card holder

.....
Faxnummer des Karteninhabers
Faxnumber of the card holder

.....
E-Mailadresse des Karteninhabers
E-mail of the card holder

.....
Unterschrift / Authorized signature

.....
Datum / Date

**Auf Grund unserer Sicherheitsbedingungen, senden Sie dieses Formular bitte ausschließlich per FAX an die folgende Faxnummer.
For confidentiality and security purposes, this document may only be sent by FAX to the following fax number:**

FAX: +49 (711) 87 87 57-800

**Aus Sicherheitsgründen werden alle Kreditkarteninformationen nach Abbuchung des genehmigten Betrages vernichtet.
Due to data protection regulations this credit card information will be destroyed directly after charging the approved amount.**

Aloft Stuttgart

Heilbronnerstraße 70, 70191 Stuttgart, Deutschland

t — +49 711 8787500 0 • f — +49 711 878757800 • Info.stuttgart@alofthotels.com • alofthotels.com/stuttgart

Arabella Hospitality SE • Registered Office Munich •

Munich Local District Court HRB No. 185340

Managing Directors: Christoph Michl (CEO), Stefan Fischbach (CFO)

Administrative Board: Christoph Michl (Chairman)

V.A.T. Reg.-Nr. DE 272082109

IBAN: DE54 7004 0041 0221 5416 00 • SWIFT: COBADEFFXXX