



**DVA**

Deutsche  
Versicherungsakademie  
(DVA) GmbH

**RESERVIERUNGSFORMULAR  
FÜR DIE SCHADENVERHÜTUNGSTAGUNG (April Termin)**

ATLANTIC Hotel Sail City  
Bremerhaven

Tel.: 0471 30990-555

E-Mail: reservierung.ahs@atlantic-hotels.de

Unter dem Stichwort: **GDV**

Bitte **mailen** Sie dieses Formblatt ausgefüllt bis spätestens zum **12.02.2024** an reservierung.ahs@atlantic-hotels.de

Nachname \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

**Adresse**

Straße: \_\_\_\_\_

Postleitzahl: \_\_\_\_\_ Stadt: \_\_\_\_\_

Land: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

**Rechnungsanschrift**

Firmenname: \_\_\_\_\_

Firmenadresse: \_\_\_\_\_

**Zimmerkategorie (Zutreffendes bitte ankreuzen)**

Standard Zimmer € 130,- inkl. Frühstück  
(Einzelbelegung)

Die Preise verstehen sich pro Einzelzimmer und Nacht,  
inklusive Frühstück, Bedienungsgeld und gesetzl. MwSt.

Im Falle einer Mehrwertsteueränderung behält sich das  
Hotel das Recht einer Preisangleichung vor.

Das Zimmer kann bis 5 Tage vor Anreise kostenfrei  
storniert werden.

Anreisetag: \_\_\_\_\_ (frühestens ab Mo. 08.04.)

Abreisetag: \_\_\_\_\_ (spätestens bis Do. 11.04.)

Unterschrift:

Datum und Ort:

**Bestätigung des Hotels**

Die Reservierung wird Ihnen bestätigt:



Reservierungsnummer: \_\_\_\_\_

Reservierungsmitarbeiter: \_\_\_\_\_

Datum/Stempel : \_\_\_\_\_