

# PALAIS APARTMENTS

## CHECK-IN FORMULAR

mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden: \_\_\_\_\_

### Ihre Daten

Familienname\*: \_\_\_\_\_

Vorname\*: \_\_\_\_\_

Firma / Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum\*: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Reisepass-Nr.\*: \_\_\_\_\_

Tag der Anreise\*: \_\_\_\_\_

Tag der Abreise\*: \_\_\_\_\_

### Mitreisende

I. Person

2. Person

3. Person

Vor- & Nachname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

### Adresse

Straße\*: \_\_\_\_\_

Staat\*: \_\_\_\_\_

Postleitzahl\*: \_\_\_\_\_

Ort\*: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

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

e-mail\*: \_\_\_\_\_

### abweichende Rechnungsanschrift

Straße\*: \_\_\_\_\_

Postleitzahl\*: \_\_\_\_\_

Ort\*: \_\_\_\_\_