DEUTSCHER KONGRESS
DER LABORATORIUMSMEDIZIN

28. – 30.09.2016
Congress Center Rosengarten Mannheim

Hotelzimmerreservierung

Formular für eingeladene Referenten und Vorsitzende

Einsendeschluss: 13. Juli 2016
Bitte per FAX zurück an +49 (0)621 4106 80103

m:con – mannheim:congress GmbH
Tanja Berger
Rosengartenplatz 2
68161 Mannheim

Fax: +49 (0) 621 4106 80103
Tel: +49 (0) 621 4106 103
E-Mail: tanja.berger@mcon-mannheim.de

Ihre Kontaktdaten (Bitte Druckbuchstaben verwenden)**:**

_____ _____
Titel / Vorname Nachname

_____ _____
Klinik / Institut Abteilung

_____ _____
Straße, Hausnr. / Postfach PLZ, Stadt

_____ _____
Telefon / Mobiltelefon Fax / E-Mail

Ich bitte um verbindliche Reservierung:

Dorint Hotel

☐ Einzelzimmer à 140,- € Ü/F
(Dorint 28.+ 29.09.16 á 140.- Euro / 30.09.16 á 99.- Euro)

Anreise:_____

☐ Doppelzimmer à 160.--€ Ü/F
(Dorint 28.+29.09.16 á 160.- Euro / 30.09.16 99.- Euro)

Abreise:_____

Die Preise gelten pro Zimmer und Nacht inkl. Frühstück und beinhalten die derzeitig gültige Mehrwertsteuer.

Für Vorsitzende und Referenten wird eine Übernachtung im Einzelzimmer übernommen, weitere Übernachtungen sind selbst zu bezahlen. Die Reisekostenabrechnung ist bis zum **30.11.2016** bei m:con einzureichen.

Nach Rücksendung dieses Formulars erhält der Absender zeitnah eine Reservierungsbestätigung für seine Buchung. Nach Ablauf des Buchungsschlusses sind alle Änderungen bzw. Stornierungen schriftlich dem Hotel sowie m:con mitzuteilen. Nach diesem Termin können Ausfallkosten entstehen, die vom Absender dieses Formulars zu tragen sind.

Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass m:con lediglich als Vermittler auftritt. Sollte es in Folge von Überbuchung oder sonstigen, nicht im Verantwortungsbereich des Vermittlers liegenden Umständen, dem Hotel nicht möglich sein, ein Zimmer zur Verfügung zu stellen, wird sich der Vermittler gemeinsam mit dem Hotel um einen gleichwertigen Ersatz bemühen.

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie von den oben genannten Sachbeständen Kenntnis genommen haben.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift