
**Buchung und Kostenübernahmeerklärung
Fremdenzimmer des DRK Kreisverband Riesa e.V.**

(bitte unverzüglich ausgefüllt und unterschrieben per E-Mail: **info@drk-riesa.de** oder Fax zurück an: **0 35 25 / 65 73 29**)

Firma: _____

_____ - Besteller -

(Stempel)

bucht verbindlich für den Zeitraum von: _____ bis: _____
für ihre/n Mitarbeiter

das/die _____ Bett-Zimmer

in den Fremdenzimmern des DRK Kreisverband Riesa e.V., Schulgasse 12, 01589 Riesa.

Die Buchung beinhaltet keine Verpflegung.

Die Kosten betragen von der 1. - 3. Übernachtung 15€pP, ab der 4. Übernachtung 14€pP.

Mit der Buchung verpflichtet sich der Besteller zur Übernahme der Kosten. Die Rechnungslegung erfolgt an die oben angegebene Firmenanschrift. Für Schäden an den Fremdenzimmern, sowie wegen nicht rechtzeitiger Räumung des/der Zimmer bzw. nicht rechtzeitiger Übergabe des/der Schlüssel der Mitarbeiter an das DRK Riesa haftet der Besteller. Diesem steht es frei, im Innenverhältnis Regress bei den verursachenden Mitarbeitern zu nehmen.

Die Zahlungspflicht besteht (fort), soweit das/die Zimmer wegen des Zustandes nicht an Dritte weitervermietet werden kann/können, das gilt auch für die Inanspruchnahme der Räumlichkeiten über den gebuchten Zeitraum hinaus.

Mit der Buchung erkennt der Besteller die Verpflichtungen an.

Ort, Datum

rechtsverbindliche Unterschrift