



Reservierungsformular

Stichwort: _____

Anreisetag: _____

Abreisetag: _____

Name: _____

Vorname: _____

Telefonnummer: _____

E-Mailadresse: _____

Faxnummer: _____

Firmen-/Privatanschrift:

Doppelzimmer für 2 Personen: Einzelzimmer für 1 Person:

Ich wünsche eine Bestätigung per Post Fax E-Mail

Bitte senden Sie mir ein Kostenübernahmeformular zu, da die Firma die
Kosten übernimmt: Ja Nein

Hotel Esplanade Resort & Spa / Hotel Esplanade Bad Saarow GmbH
Seestraße 49
15526 Bad Saarow
Telefon: +49 (0)33631 432-0
Telefax: +49 (0)33631 432-8222
E-Mail: info@esplanade-resort.de