



## Formularz rezerwacyjny / *Reservation Form*

*Hotel Scandic Wrocław*



Imię/*Forename*: .....

Nazwisko/*Surname*: .....

Adres/*Address*: .....

Kod pocztowy/*Postcode*: .....

Miasto/*City*: .....

Państwo/*Country*: .....

Telefon/*Phone*: .....

E-mail: .....

### **Imię i Nazwisko osoby towarzyszącej w pokoju 2-os / *Name of Person sharing the room:***

Imię/*Forename*: .....

Nazwisko/*Surname*: .....

Telefon/*Phone*: .....

E-mail: .....

### **Termin dostępności oferty / *Offer valid:***

16-19.04.2020

### **Cena pokoju / *room rate:***

Pokój 1-osobowy Standard ze śniadaniem – 309,00 PLN brutto / doba;  
*Single standard room with breakfast – 309,00 PLN gross / night;*

Pokój 2-osobowy Standard ze śniadaniem – 344,00 PLN brutto / doba;  
*Double/twin standard room with breakfasts – 344,00 PLN gross /night.*

**Scandic**



**Proszę o zarezerwowanie/I would like to make a reservation:**

<b>Data przyjazdu/ Date of arrival</b>	<b>Data wyjazdu/ Date of departure</b>	<b>Typ pokoju/ Room type</b>	<b>Ilość/Quantity</b>

**Komentarze/Prośby / Extra Comments/Requests**

.....  
.....  
.....

**Przedpłata: 100%** wartości zamówienia, rezerwacja bezzwrotna.

**Reservation payment: 100%** of reservation rate, non-refundable if cancelled afterwards or no-show.

**Akceptacje rezerwacji** w hotelu stanowi potwierdzenie przesłane przez hotel na podany adres e-mailowy.

*Hotel confirms the reservation only by e-mail.*

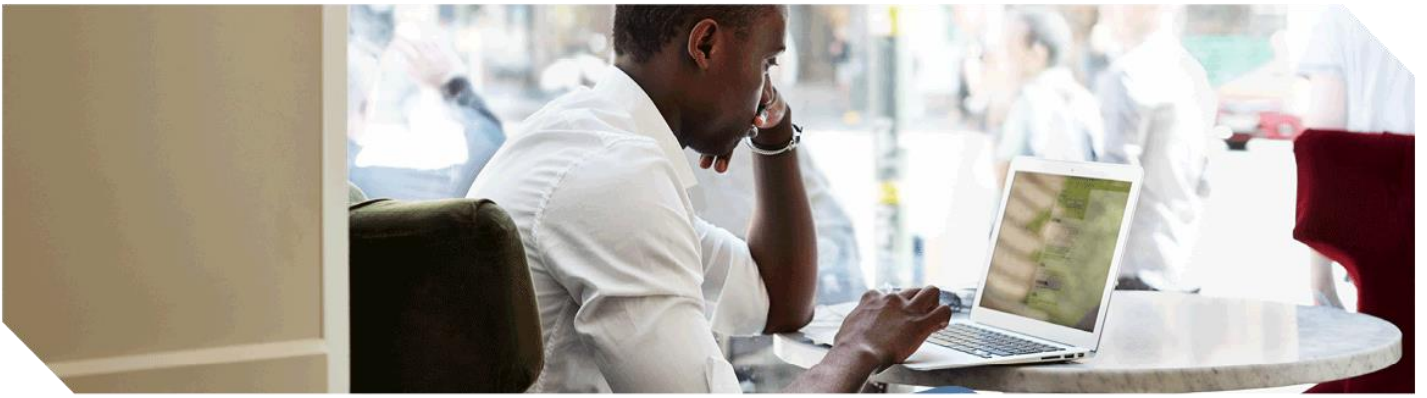
**Sposób płatności / Payment method**

**AMERICAN EXPRESS** - , **VISA** - , **EUROCARD/MASTERCARD** - , **JCB** - ,  
**DINERS CLUB** - , **PRZELEW (Money transfer)** -

Przedpłata powinna wpłynąć na konto hotelu nie później niż 7 dni od dnia dokonania rezerwacji.

*Reservation fee should be paid to Hotel's bank account no later than 7 days from date of booking.*

**W przypadku braku przedpłaty rezerwacja zostanie automatycznie anulowana**  
***Without prepayment, reservation will be automatically cancelled.***



**Nazwisko i imię posiadacza karty / Card holder name:**

.....

Numer karty

*Credit Card  
No*

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

Ważna do

*Exp. date*

--	--	--	--

KOD CVV2/  
CVC2/ Code  
CVV2/CVC2

--	--	--

Upoważniam **Hotel Scandic Wrocław** do obciążenia mojej karty płatniczej jako przedpłata za usługi hotelowe świadczone podczas konferencji.

*I authorize Hotel to charge my credit card as a prepayment for hotel services during the conference.*

**Adres do faktury / Invoice address:**

(W przypadku braku danych do faktury zostanie ona wystawiona na adres prywatny /If no other address will be provided, the invoice will be issued to the home address.)

.....  
.....  
.....  
.....

Podpis (*Signature*)

Wypełniony Formularz należy wysłać na email: [wroclaw@scandichotels.com](mailto:wroclaw@scandichotels.com)

*Completed Reservation Form should be sent on email: [wroclaw@scandichotels.com](mailto:wroclaw@scandichotels.com)*

**Scandic**