

## Zimmerabrufformular

Jugendherberge Düsseldorf, Düsseldorfer Str.1 40545 Düsseldorf

*IUF – Leibniz–Institut für umweltmedizinische Forschung GmbH, Reservierung Nr. 191764*

Die vereinbarten Raten gelten ausschließlich im folgenden Aufenthaltszeitraum: 12.–15.06.2024

Bitte bis zum 15.05.2024 zurücksenden an:

FAX: +49 211 5725 13 oder

E-Mail: [duesseldorf@jugendherberge.de](mailto:duesseldorf@jugendherberge.de)

Name: **Name** \_\_\_\_\_ Vorname: **First name** \_\_\_\_\_

Bett im Doppelzimmer	<input type="checkbox"/>	Bett im Vierbettzimmer	<input type="checkbox"/>
<b>Bed in double room</b>		<b>Bed in quadruple room</b>	
52,90 €*		42,90 €*	

\* Der genannte Preis versteht sich pro Person und Nacht inklusive Service und der bei Vertragsunterschrift gültigen gesetzlichen Mehrwertsteuern. Eventuelle Mehrwertsteuererhöhungen gehen zu Lasten des Kunden. Unser reichhaltiges Frühstücksbuffet ist in den oben genannten Preisen inkludiert.

Anreise: **Arrival date (12/06/2024)** \_\_\_\_\_ Abreise: **Departure (15/06/2024)** \_\_\_\_\_

Adresse: **Address** \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon Nr.: **Phone number** \_\_\_\_\_

**Place, date, signature** \_\_\_\_\_

Ort, Datum, Unterschrift

Diese Buchung kann bis 18 Uhr am Anreisetag kostenfrei storniert werden. Bei einer Stornierung außerhalb dieser Frist, behält sich die Jugendherberge, den Vertragsbedingungen entsprechend vor, 50% der gebuchten Leistungen zu berechnen. Bei einer Nichtanreise berechnen wir eine No-Show Gebühr von 50% der gebuchten Leistungen.

Anmerkungen: **Remark (Please enter here the person(s) \_\_\_\_\_**  
**with whom the room will be shared) \_\_\_\_\_**

*Nur vom Hotel auszufüllen*

*Reservierungsbestätigung:*

**Bankverbindung:**

JH Düsseldorf  
Stadtparkasse Düsseldorf

IBAN: DE95 3005 0110 0015 0301 09  
BIC: DUSSEDDXXX

**Leiter der Jugendherberge:**

Michael Kumpfe