



Bitte füllen Sie das nachfolgende Antragsformular aus.
Dieses können Sie am Bildschirm vornehmen. Anschliessend drucken Sie das Dokument
bitte aus, unterschreiben dies und faxen es an:

0 383 78 - 65 800

PARTNERCARD-ANTRAG

20 € JAHRESBEITRAG

PartnerCard
(für Geschäftsreisende,
Urlaubsgäste und Familien)

PartnerCard Plus
(für ältere Gäste)

Meine Interessen:

Beauty und Wellness

Opern und Konzerte

Urlaub und Ferien

Golfangebote

Auslandsreisen

Kultur- und Städtereisen

Tagungs- und Kongresshotels

Sonstiges

Mit meiner Unterschrift stimme ich der Zusendung von Werbematerial bzw. auf meine Präferenzen abgestimmte Angebote der **MARITIM** Hotelgesellschaft zu. Datenschutzrechtliche Bestimmungen werden dabei vollumfänglich beachtet. Die Zusendung von Werbematerial anderer Unternehmen ist ausgeschlossen.

Rechnungsanschrift:

Privatadresse

Geschäftsadresse

Bitte teilen Sie uns mit, ob Ihre Rechnungen per Lastschriftverfahren oder über Ihr Kreditkartenkonto beglichen werden sollen, und füllen Sie die entsprechenden Felder aus.

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige die **MARITIM** Hotelgesellschaft mbH, den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag in Höhe von 20 € pro Jahr sowie alle getätigten Umsätze von unten genanntem Konto bei angegebenerm Kreditinstitut mittels Lastschrift einzuziehen:

Kreditinstitut (Name)

Kreditinstitut (Ort)

Bankleitzahl

Kontonummer

Kreditkartenzahlung:

Bitte buchen Sie den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag in Höhe von 20 € pro Jahr sowie alle getätigten Umsätze von meinem Kreditkartenkonto ab:

Eurocard/Mastercard

American Express

Visa

Diners Club

- -
Kreditkartennummer

- -
Kreditkarte gültig bis

Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich die Allgemeinen Geschäftsbedingungen und garantiere die Richtigkeit der von mir gemachten Angaben. Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Angaben sowie meine in den **MARITIM** Hotels getätigten Umsätze im Rahmen der Mitgliedschaft von der **MARITIM** Hotelgesellschaft oder beauftragten Dritten gespeichert und verarbeitet werden. Die Erfassung, Verarbeitung und Speicherung erfolgt ausschließlich zum Zweck der Mitgliedschaft unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen.

Kartennummer

Datum, Unterschrift*

(BITTE ONLINE AUSFÜLLEN, AUSDRUCKEN, UNTERSCHREIBEN UND ABSCHICKEN)

Geschäftliche Angaben:

Firma

Straße

Haus-Nr.

PLZ

Ort

Land

Funktion im Unternehmen

/
Telefon

/
Fax

E-Mail Adresse

Persönliche Angaben: *Diese Felder müssen ausgefüllt werden.

Name*

Ggf. Titel

Vorname*

Straße*

Haus-Nr.

PLZ*

Ort*

/
Telefon (privat)

/
Mobilfunknummer

E-Mail (privat)

Geburtsdatum*

Nationalität*

Passnummer (Nr. des Personalausweises oder Passes)*

Pass gültig bis (Gültigkeit des Personalausweises oder Passes)*

Persönliche Präferenzen:

Zimmerkategorie:

Suite

Superior

Comfort

Standard

Raucher

Nichtraucher

Extralanges Bett

Zweites Kopfkissen

Behindertenfreundliches Zimmer

Sonstiges