

## Buchung einer Ferienwohnung

Bitte buchen Sie die o.g. **Nichtraucher**-Ferienwohnung für mich /uns:

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

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

Mitmieter (bei Kindern auch Alter): 1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

vom \_\_\_\_\_ (Datum Anreisetag)

bis zum \_\_\_\_\_ (Datum Abreisetag).

Der Preis pro Nacht beträgt inklusive Bettwäsche und Handtücher bei einer Belegung mit

|                                  | 1 Erwachsenen | 2 Erwachsenen | 3 Erwachsenen |
|----------------------------------|---------------|---------------|---------------|
| bei mindestens 7 Übernachtungen: | 26 EUR        | 30 EUR        | 34 EUR        |
| bei 2 bis 7 Übernachtungen:      | 32 EUR        | 36 EUR        | 40 EUR        |

Bei der Belegung mit 1 oder 2 Erwachsenen kann ein Kind ohne Aufpreis mit übernachten.

Die gründliche Endreinigung

wird von mir / uns selbst durchgeführt

soll durch die Vermieter erfolgen, wofür zusätzlich von mir / uns 30 EUR zu zahlen sind.

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Diese Buchung ist für mich/uns verbindlich. Ein Vertrag kommt zustande, sobald mir/uns die schriftliche Buchungsbestätigung der Vermieter zugegangen ist.

Der Mietpreis kann vor Mietbeginn überwiesen werden auf das Konto Nr. 916742 bei der Sparkasse Lemgo (BLZ 48250110) oder ist zu Beginn des Mietverhältnisses in bar zu zahlen.

Die Zahlung einer Kaution an die Vermieter bei Schlüsselübergabe bleibt vorbehalten.

Für den Fall, dass ich/wir kurz vor Beginn des Mietverhältnisses vom Vertrag zurücktrete(n), betragen die an die Vermieter für den Mietausfall zu zahlenden Stornierungskosten im einzelnen:

|  |   |
|--|---|
| bis 30 Tage vor Mietbeginn                     | 15 % des Mietpreises, mindestens jedoch 10 EUR, |
| 29. – 14. Tag vor Mietbeginn                   | 50 % des Mietpreises,                           |
| ab 13. Tag vor Mietbeginn und bei Nichtantritt | 75 % des Mietpreises.                           |

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

---

Den ausgefüllten Vordruck bitte per Post oder per Fax zurückschicken an:

Familie Stephanides  
Dammstr. 14  
32657 Lemgo