

### KOSTENÜBERNAHMEBESTÄTIGUNG

Hiermit wird bestätigt, dass die anfallenden Kosten für die Buchung zum WAT 2024 laut beigefügter Liste für Gruppenanmeldungen von untenstehender Firma/Institution übernommen werden.

(Adresse wie auf Gruppenanmeldeformular)

**Firma/Institution:**

---

**Adresszusatz:**

---

**Straße + Nr.:**

---

**PLZ + Stadt:**

---

**Land:**

---

### WICHTIGER HINWEIS (bitte ankreuzen)

- Ich stimme den allgemeinen [Teilnahmebedingungen](#) des WAT 2024 zu. Die Widerrufsbelehrung habe ich zur Kenntnis genommen (siehe Teilnahmebedingungen).

### WEITERE VORGEHENSWEISE

Bei Gruppenanmeldungen erhält die/der Bestellerin/Besteller als Hauptansprechpartner bzw. -partnerin, jegliche Korrespondenz. D.h. die Reservierungsbestätigungen sowie auch die Ausweise der einzelnen Teilnehmerinnen und Teilnehmerinnen werden der/dem Bestellerin/Besteller postalisch zugestellt. Dieser ist für die weitere Verteilung selbst verantwortlich.

---

Ort, Datum

Unterschrift