Hotel SMART
ul. Juliusza Słowackiego 3,
80-257 Gdańsk
T: +48 58 760 76 80
Email: rezerwacja@hotelsmart.pl

AUTHORISATION TO CHARGE MY CREDIT CARD / ZGODA NA OBCIĄŻENIE KARTY KREDYTOWEJ

Please return this form to **Hotel SMART** Front office department:/ Prosimy o odesłanie formularza do **Hotelu SMART** do działu recepcji :	**E-MAIL :** **rezerwacja@hotelsmart.pl**

I hereby authorize the **Hotel SMART**, ul. Juliusza Słowackiego 3, **80-257 Gdańsk** to charge my credit card in respect of below indicated charges for the following guest(s) / Wyrażam zgodę na obciążenie mojej karty kredytowej przez hotel **Hotel SMART**, ul. Juliusza Słowackiego 3, **80-257 Gdańsk**, Polska za niżej wymienione koszty poszczególnych gości:

First and last name: Imię i nazwisko:		Date of stay/ Data pobytu	_____ / _____
First and last name: Imię i nazwisko:		Date of stay/ Data pobytu	_____ / _____
First and last name: Imię i nazwisko:		Date of stay/ Data pobytu	_____ / _____
First and last name: Imię i nazwisko:		Date of stay/ Data pobytu	_____ / _____

I agree to pay for / Wyrażam zgodę na opłacenie:

All charges incurred by the guest(s) during stay / Wszystkich kosztów pobytu	Room and tax only / Pokoju	Room, tax and breakfast only/ Pokoju ze śniadaniem	Guaranteed reservation/ Rezerwacji gwarantowanej	All conference/meeting charges incurred / Wszytkich kosztów konferencji	Other charges / Dodatkowych kosztów:
☐	☐	☐	☐	☐	.....

Please tick the box above ☐ to indicate which charges apply / Prosze zaznaczyć w odpowiedniej rubryce

Card number: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Expiry date / Data ważności ☐☐ / ☐☐

Cardholder name / Imię i nazwisko posiadacza karty ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Please prepare the invoice as per following details : Dane do FAKTURY VAT :	Company / Firma	
	Address / Adres	
	City, Postal code, Country Miasto, Kod pocztowy, Kraj	
	VAT number / NIP	
	Telephone number/ Telefon kontaktowy	