

Mit * gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder.

Kontakt Daten

Firma/Veranstalter:* _____

Ansprechperson/Kursleiter:* _____

Mail:* _____

Veranstaltungstitel:* _____

Veranstaltungsdatum:* von _____ Uhrzeit:* von _____

bis _____ bis _____

Teilnehmeranzahl:* _____

Raumausstattung

Standardausstattung: • 2 Flipcharts inkl. Papier • Bluetooth-Lautsprecher • Beamer

Clubräume • 2 Pinnwände • Moderationskoffer • Laptop

1, 2 oder 3

Standardausstattung: • 2 Flipcharts inkl. Papier • Bluetooth-Lautsprecher • Beamer

Seminarräume • 3 Pinnwände • Moderationskoffer • Laptop

1, 2 oder 3

Standardausstattung: • 2 Flipcharts inkl. Papier • Bluetooth-Lautsprecher • Beamer

Seminarräume • 2 Pinnwände • Moderationskoffer • Laptop

Seegrube, Hungerburg oder Nordkette • Catering-Möglichkeit • Terrasse • Bar

Standardausstattung: • 2 Flipcharts inkl. Papier • Bluetooth-Lautsprecher • Terrasse

Seminarräume • 2 Pinnwände • Moderationskoffer • Laptop

Hafelekar oder Frau Hitt • Catering-Möglichkeit • verschiebbarer Monitor • Bar

Mit * gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder.

gebuchter Raum 1:* _____

Bestuhlung:				Sonstiges:
<input type="checkbox"/> mit Tisch	<input type="checkbox"/> Blockbestuhlung	<input type="checkbox"/> Parlamentarisch	<input type="checkbox"/> U-Form	
<input type="checkbox"/> nur Stühle	<input type="checkbox"/> Stuhlkreis	<input type="checkbox"/> Reihenbestuhlung		

gebuchter Raum 2: _____

Bestuhlung:				Sonstiges:
<input type="checkbox"/> mit Tisch	<input type="checkbox"/> Blockbestuhlung	<input type="checkbox"/> Parlamentarisch	<input type="checkbox"/> U-Form	
<input type="checkbox"/> nur Stühle	<input type="checkbox"/> Stuhlkreis	<input type="checkbox"/> Reihenbestuhlung		

gebuchter Raum 3: _____

Bestuhlung:				Sonstiges:
<input type="checkbox"/> mit Tisch	<input type="checkbox"/> Blockbestuhlung	<input type="checkbox"/> Parlamentarisch	<input type="checkbox"/> U-Form	
<input type="checkbox"/> nur Stühle	<input type="checkbox"/> Stuhlkreis	<input type="checkbox"/> Reihenbestuhlung		

Zusatzinfos: _____

Verpflegung Seminarteilnehmer*

	Tag 1	Tag 2	Tag 3	Tag 4	Tag 5
Frühstücksbuffet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mittagessen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abendessen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pauschale 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pauschale 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pauschale 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Felder an!

Zusatzinfos: _____

Mit * gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder.

Zimmerreservierung

Anzahl der Personen gesamt: _____

gewünschte Unterbringung in			Anzahl der Personen
Doppelzimmer	von	bis	
Einzelzimmer	von	bis	

Verpflegung:

mit Frühstück

Halbpension

Vollpension

Zusatzinfos: _____

Check In/Out

Mo. - Do.: Check in 11:00 – 16:00 Uhr
Check out 07:00 – 09:00 Uhr

Fr.: Check in 11:00 – 13:00 Uhr
Check out 07:00 – 09:00 Uhr

Frühstück

07:00 – 09:00 Uhr

Verrechnung*

	Veranstalter	Teilnehmer	Referent
Alles inklusive	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Raummiete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nächtigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verpflegung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Getränke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Felder an!

Mit * gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder.

Rechnungsadresse

Firma:* _____

Anrede:* _____

Vorname:* _____

Nachname:* _____

Straße:* _____

PLZ:* _____ Ort:* _____

Land:* _____

E-mail:* _____

Telefon:* _____

Stornobedingungen Seminarräume

Für Stornierungen bis 60 Tage vor Veranstaltungstermin verrechnen wir keine Kosten.
Für Stornierungen bis 30 Tage vor Veranstaltungstermin verrechnen wir 50% der Raummiete.
Für Stornierungen innerhalb von 30 Tagen vor Veranstaltungstermin verrechnen wir 100% der Raummiete.

Stornobedingungen Zimmer

Für Stornierungen bis 3 Tage vor Anreiseternin verrechnen wir keine Kosten.
Für Stornierungen innerhalb von 3 Tagen vor Anreiseternin verrechnen wir 100% des Zimmerpreises.

WICHTIG!

Erst mit der Rücksendung der von Ihnen unterfertigten Checkliste wird ein Vertragsabschluss begründet, den Sie für Ihre Zwecke kopieren sollten. Wir ersuchen Sie, uns jede Änderung mitzuteilen, da wir sonst die vollen Leistungen bzw. Stornogebühren verrechnen müssen!

Datum: _____

Unterschrift: _____