



Reservationsformular Saal Anlage Bätterkinden (SAB)

Kontaktangaben

Veranstalter

Verantwortliche Person

Name Vorname

Strasse Ort

Telefon E-Mail

Angaben zur Veranstaltung

Anlass

Datum des Anlasses

Zeit (von/bis)

.....
.....
.....

.....
.....
.....

Benützungsräume

Gebühren

(leer lassen)

- | | | | |
|--------------------------|-------------|--|-----------|
| <input type="checkbox"/> | _____ Tag/e | Saal ohne Bühne
(inkl. WC) | CHF |
| <input type="checkbox"/> | _____ Tag/e | Saal mit Bühne
(inkl. WC, Garderoben, Küche, Licht- und Tonanlage, PP, etc.) | CHF |
| <input type="checkbox"/> | _____ Tag/e | Sitzungsraum Nr./...../..... | CHF |
| <input type="checkbox"/> | _____ Tag/e | Küche (ohne Saalmiete) | CHF |
| <input type="checkbox"/> | _____ Tag/e | Parkplatz (ohne Saalmiete) | CHF |
| <input type="checkbox"/> | _____ Tag/e | Benützung WC-Anlagen (ohne Saalmiete) | CHF |
| <input type="checkbox"/> | _____ Tag/e | Benützung Duschen / Garderoben UG (ohne Saalmiete) | CHF |
| <input type="checkbox"/> | _____ Tag/e | Viehschauplatz | CHF |

