

Anmeldung Überlassung Sixthalle Gräfenhausen

Verein: _____

Verantwortlicher

Name und Adresse: _____

Tel.Nr. und E-Mail-Adresse: _____

Turnhalle / Mehrzweckhalle (bitte ankreuzen was benötigt wird; VR=Vereinsraum)

Halle ☐ Bühne ☐ VR groß ☐ Küche ☐ Foyer ☐ Vorplatz ☐

Bezeichnung Veranstaltung: _____

Datum der Einzel-Veranstaltung: _____

Uhrzeit von: _____ bis: _____

Aufbau

Datum: _____

Uhrzeit: von _____

Abbau

Datum: _____

Uhrzeit: bis _____

Bitte denken Sie an die [Anzeige eines vorübergehenden Gaststättengewerbes](#)
mindestens 14 Tage vor der Veranstaltung.



☐ Dauerbelegung ganzjährig (01.01-31.12.)



Mo

Di

Mi

Do

Fr

Sa

So

☐ Belegung saisonal

Sammeltermine (Dauerbelegung) bitte hier eintragen:

Wochentag	Uhrzeit von	bis