

Formular Anmeldung Überlassung Kelter



Verein: _____

Verantwortlicher

Name und Adresse: _____

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

Kelter Gräfenhausen (bitte ankreuzen was benötigt wird)

Keltervorplatz Küche Hauptraum

Einzelveranstaltung

Bezeichnung Veranstaltung: _____

Datum der Einzel-Veranstaltung: _____

Uhrzeit von: _____ bis: _____

Aufbau	Abbau
Datum: _____	Datum: _____
Uhrzeit: _____	Uhrzeit: bis _____

Bieten Sie alkoholische Getränke zum Verkauf an? Bitte an die Gestattung denken!

Dauerbelegung saisonal (01.04. - 31.10.)

Mo Di Mi Do Fr Sa So

Belegung saisonal

Saison von: _____ bis: _____

Sammeltermine (Dauerbelegung) bitte hier eintragen:

Datum / Wochentag	Uhrzeit von	bis

Bitte per Mail an: hallenbelegung@birkenfeld-enzkreis.de