Formular Anmeldung Überlassung Rathaus Gräfenhausen

Gemeinde Birkenfeld

Verein: _____

Verantwortlicher

Name und Adresse**:** _____

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

Rathaus Gräfenhausen **(bitte ankreuzen was benötigt wird)**

Ratssaal OG ☐ Vereinsraum UG ☐

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 ganzjährig (01.01-31.12.) **(Probenbetrieb)**

☐ 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