

# Veranstaltung Musikerheim

Name:

Straße:

Wohnort:

Telefon:

e-mail:

Datum der Veranstaltung:

Beginn:

Anlass:

Aufbau Tag/Uhrzeit:

 / 

Abbau Tag/Uhrzeit:

 / 

Anzahl Gäste:

Kaffee+Kuchen:

ja

nein

Uhrzeit:

Sektempfang:

ja

nein

Uhrzeit:

Partyservice Essen:

ja

nein

Uhrzeit:

Name Partyservice:

Zusätzliches Essen (Mitternacht...):

ja

nein

Uhrzeit:

Werden Spirituosen von den Gästen selbst bezahlt:

ja

nein

Zusätzliche Wünsche:


Bitte spätestens 4 Wochen vor Veranstaltung zurück an:

2. Vorsitzenden Reiner Fink

e-mail: [reiner.fink@gmx.de](mailto:reiner.fink@gmx.de)

Fax: 07394-933136

Tel: 0174/2158870