



Wolke 14

Stadtteilzentrum Wolkenrasen

Nutzer

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

Anschrift

Friesenstraße 14

96515 Sonneberg

Telefon 03675 880-400, -401 o. -402

E-Mail wolke14@stadt-son.de

Bankverbindung

DE840547220150000502

BIC: HELADEF1SON

Für Rückfragen Tel.-Nr. oder Email:

.....

Hallenbestellung

Veranstaltungsart:

.....

Veranstaltungstermin/e:

.....

Veranstaltungszeit/en:

.....

Beginn/Ende der Nutzung:

.....

Besuchersch (ca.):

.....

- | | | |
|---|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Mehrzweckhalle mit Bühne | <input type="checkbox"/> Mehrzweckhalle ohne Bühne | <input type="checkbox"/> Bühnenanbau |
| <input type="checkbox"/> Bestuhlung – Mieter - | <input type="checkbox"/> Bestuhlung – Vermieter - | |
| <input type="checkbox"/> Aufstellen Tische – Mieter - | <input type="checkbox"/> Aufstellen Tische - Vermieter | |
| <input type="checkbox"/> Umkleidekabine 1 | <input type="checkbox"/> Umkleidekabine 2 | |
| <input type="checkbox"/> Auslegen Belag – Vermieter - | <input type="checkbox"/> Auslegen Belag - Mieter - | <input type="checkbox"/> Tontechnik |
| <input type="checkbox"/> Lichttechnik | <input type="checkbox"/> Leinwand | <input type="checkbox"/> Beamer |
| <input type="checkbox"/> Küche mit Geschirr und Geräten | | |

Datum

Datum

Mieter

Vermieter

Wird vom Stadtteilzentrum „Wolke 14“ ausgefüllt!

Durchführung der Veranstaltung laut Bestellung	Änderungen	Zusätzliche Kosten
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		