



Unverbindliche Reservierung

ONLINE - WORKSHOP

Workshop

Termin

Kennung

Ort

FIRMENANSCHRIFT

RECHNUNGSANSCHRIFT (falls abweichend)

Firma

Firma

Firma (Zusatz)

Firma (Zusatz)

Straße

Straße

PLZ / Ort

PLZ / Ort

Ansprechpartner

E-Mail-Adresse für Rechnungsversand

Telefon

Der Geschäftsführer fällt eine verbindliche Entscheidung am

Telefax

E-Mail

Bestellnummer (falls benötigt)

TEILNEHMER 01 Frau Herr

BITTE ANKREUZEN:

Name, Vorname

- Vollpensionspauschale (mit Übernachtung und Verpflegung)
- Tagungspauschale
 - ohne Übernachtung, mit Abendessen
 - ohne Übernachtung, ohne Abendessen

- Wenn möglich:
- Raucherzimmer
 - behindertenfreundliches / -gerechtes Zimmer
 - vegetarisches Essen
 - _____

Telefon

E-Mail

TEILNEHMER 02 Frau Herr

Name, Vorname

- Vollpensionspauschale (mit Übernachtung und Verpflegung)
- Tagungspauschale
 - ohne Übernachtung, mit Abendessen
 - ohne Übernachtung, ohne Abendessen

- Wenn möglich:
- Raucherzimmer
 - behindertenfreundliches / -gerechtes Zimmer
 - vegetarisches Essen
 - _____

Telefon

E-Mail

TEILNEHMER 03 Frau Herr

Name, Vorname

- Vollpensionspauschale (mit Übernachtung und Verpflegung)
- Tagungspauschale
 - ohne Übernachtung, mit Abendessen
 - ohne Übernachtung, ohne Abendessen

- Wenn möglich:
- Raucherzimmer
 - behindertenfreundliches / -gerechtes Zimmer
 - vegetarisches Essen
 - _____

Telefon

E-Mail