



Gesuch / Bewilligung für Raumnutzung

Mieter*in / Gruppe

Anlass:

Verantwortliche*r

Name / Vorname:

Strasse:

PLZ / Ort:

Telefon / Mobile:

E-Mail:

Datum:

Belegungsdauer:

von _____ bis _____ Uhr

(inkl. Einrichten und Aufräumen)

Räume:

- | | |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Saal gross | <input type="checkbox"/> Beamer |
| <input type="checkbox"/> Saal klein | <input type="checkbox"/> E-Piano |
| <input type="checkbox"/> Foyer | <input type="checkbox"/> Audio |
| <input type="checkbox"/> Küche: | <input type="checkbox"/> kalte Küche/Geschirr |
| | <input type="checkbox"/> warme Küche/Geschirr |

Beachten Sie bitte:

Es stehen keine Küchentücher zur Verfügung.

Nespresso Kaffeemaschinen können benutzt werden. Kapseln müssen selbst mitgebracht werden.

Der Schlüssel wird gegen eine Empfangsquittung bei der Instruktion der Räumlichkeiten von der Ressortleitung Liegenschaften ausgehändigt.

Bemerkung:

Ort, Datum:

Unterschrift Mieter*in:

Ort, Datum:

Für den Kirchengemeinderat:
