



## Unverbindliche Reservierung

### SEMINAR

.....  
Seminar

.....  
Termin

.....  
Kennung

.....  
Ort

### FIRMENANSCHRIFT

.....  
Firma

.....  
Firma

.....  
Firma (Zusatz)

.....  
Firma (Zusatz)

.....  
Straße

.....  
Straße

.....  
PLZ/Ort

.....  
PLZ/Ort

.....  
Ansprechpartner BR/SBV

.....  
E-Mail-Adresse für Rechnungsversand

.....  
Telefon

.....  
Telefax

.....  
Der BR/die SBV fällt eine verbindliche Entscheidung am

.....  
E-Mail

### TEILNEHMER 01 Frau Herr

### BITTE ANKREUZEN:

.....  
Name, Vorname

**Vollpensionspauschale**  
(mit Übernachtung und Verpflegung)

**Wenn möglich:**  
 Raucherzimmer  
 behindertenfreundliches /  
-gerechtes Zimmer  
 vegetarisches Essen  
 .....

.....  
Telefon

**Tagungspauschale**  
 ohne Übernachtung, mit Abendessen  
 ohne Übernachtung, ohne Abendessen

.....  
E-Mail

### TEILNEHMER 02 Frau Herr

.....  
Name, Vorname

**Vollpensionspauschale**  
(mit Übernachtung und Verpflegung)

**Wenn möglich:**  
 Raucherzimmer  
 behindertenfreundliches /  
-gerechtes Zimmer  
 vegetarisches Essen  
 .....

.....  
Telefon

**Tagungspauschale**  
 ohne Übernachtung, mit Abendessen  
 ohne Übernachtung, ohne Abendessen

.....  
E-Mail

### TEILNEHMER 03 Frau Herr

.....  
Name, Vorname

**Vollpensionspauschale**  
(mit Übernachtung und Verpflegung)

**Wenn möglich:**  
 Raucherzimmer  
 behindertenfreundliches /  
-gerechtes Zimmer  
 vegetarisches Essen  
 .....

.....  
Telefon

**Tagungspauschale**  
 ohne Übernachtung, mit Abendessen  
 ohne Übernachtung, ohne Abendessen

.....  
E-Mail