

**Seminarraum / Gruppenraum in der Praxisgemeinschaft Ofener Krug –  
Hauptmieterin der Praxisgemeinschaft Ofener Krug ist Nicole Aßmann  
mit der Praxis für seelische Gesundheit**

**Protokoll zur Veranstaltungsbuchung**

Details:	Angaben:	Bemerkungen:
Veranstalter	Name: _____  Adresse: _____  PLZ/Ort: _____  Telefon: _____  E-Mail: _____	Besichtigung am:
Tag der Veranstaltung:		
Art der Veranstaltung:		
Ansprechpartner:		
Raum:	<input type="checkbox"/> Nur Gruppenraum  <input type="checkbox"/> Gruppenraum mit Küchennutzung	
Mietdauer:	Mietbeginn: ____/____/20____, ____ Uhr  Mietende: ____/____/20____, ____ Uhr	
Kosten:	_____ €	Siehe Kostentabelle
Unterzeichnung Verantwortliche(r):	_____ (Ort / Datum / Unterschrift)	Mit Überweisung der Nutzungsgebühr gilt die Reservierung als bestätigt!

**Nicole Aßmann**  
 Praxis für seelische Gesundheit  
 °Zur Lebensfreude°  
 Alte Dorfstraße 40  
 26160 Bad Zwischenahn/ Ofen  
 Tel.: 0441/99957627

IBAN: DE73 2805 0100 0094 5969 21  
 BIC: SLZODE22XXX  
 Steuernummer: 69/101/15213  
 www.praxis-ofenerkrug.de  
 info@praxis-ofenerkrug.de