

**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