|  |  |
| --- | --- |
| Reservationsgesuch |  **Begegnungszentrum Düdingen**  Horiastrasse 1, CH-3186 Düdingen Telefon: 079 670 39 64 (bitte Anrufzeiten beachten) E-Mail: begegnungszentrum@pfarrei-duedingen.ch |

|  |  |
| --- | --- |
| Gesuchsteller | **Name**… |
| Adresse | **Strasse / PLZ / Ort**… |
| Kontaktperson | **Name / Vorname**… | **Telefon**… | **E-Mail**… |
| **Bezeichnung Anlass** | … | Anzahl Personen (Vereine Art.4 beachten)… |
| **Anlass / Vorführung** | Datum: … | Beginn:… | Ende:… |
|  | Datum: … | Beginn:… | Ende:… |

**Gewünschte Räumlichkeiten / Einrichtungen (Raumangebot siehe Tarifordnung)**

…

…

[ ]  Grossküche [ ]  Kleinküche 1 (Neubau) [ ]  Kleinküche 2 (Altbau)

# - Bevor Sie einen Raum reservieren, beachten Sie bitte die Tarifordnung (siehe nächste Seite) und das Reglement, welches verbindlich eingehalten werden muss (siehe www.pfarrei-duedingen.ch)

# - Bitte lassen Sie sich zudem die vorgesehene Reservation von der Hauswartin, Frau Santos, Tel. 079 670 39 64 (bitte Anrufzeiten beachten), provisorisch bestätigen. So kann abgeklärt werden, ob der gewünschte Raum für den vorgesehenen Termin frei ist. Alle Reservationen sind jedoch von Ihnen schriftlich zu bestätigen.

**Mit dem Abschluss der Reservation erklären wir das Reglement gelesen und akzeptiert zu haben.**

Datum und Unterschrift **Gesuchsteller:** …

**Gesuch erhalten,**

Datum und Unterschrift **Hauswart:** ………………………………………………………………………………….

**Benutzungsbewilligung – Entscheid des BZ Verantwortlichen**

Eingang des Gesuches, Datum:..................................................................................................

[ ]  Das Gesuch wird bewilligt [ ]  Das Gesuch wird abgelehnt

[ ]  Der Anlass ist kostenpflichtig [ ]  Der Anlass ist gebührenfrei

Begründung/Bemerkungen: ………………………………………………………………………………………………………

**Benutzungskosten**

 = CHF

 = CHF

 = CHF

**Total CHF**

Datum: Unterschrift BZ Verantwortlicher