

AEROBIC GYMNASTICS HOTELRESERVIERUNG

Logo des
Veranstalters

**EINSETZTEN
NAME, STANDORT UND DATUM DES
TURNIERS**



ORGANISIERENDER VEREIN

FÜGEN SIE HIER IHRE KONTAKTDATEN EIN.

FRIST: FÜGEN SIE DIE FRIST FÜR DIE BUCHUNG EIN.

ÜBERNACHTUNGS- - FORM

VEREIN		KONTAKTPERSON : TELEFON: E-MAIL:
---------------	--	---

HOTEL NAME	ZIMMER <small>EINZEL/ DOPPEL DREIER /</small>	VOLLSTÄNDIGER NAME	FUNKTION	PREIS PRO ZIMMER/ NACHT	Anzahl der Nächte	SUMME
GESAMTSUMME						

ORT UND DATUM	STEMPEL	AUTORISIERTER UNTERSCHRIFT
..... 	 Unterschrift