



SEMINARANFRAGE

Veranstaltungsdaten

Firmenname*: _____
Kontaktperson Reservierung*: _____
Telefonnummer*: _____ E-Mail*: _____
Titel der Veranstaltung: _____
Personenanzahl gesamt*: _____
Teilnehmer/innen mit Nächtigung*: _____ Benötigte Zimmer: _____ EZ und _____ DZ

Termine:

Gewünschte(r) Termin(e) inkl. eventueller Alternativtermine*: _____
Beginn-Uhrzeit Tag 1: _____ End-Uhrzeit letzter Tag: _____

Seminarraum-Bestuhlung



U-Form



Sesselkreis



Block



Kino



Schule



Blöcke



Bankett



E-Form

Sonderbestuhlung (bitte schicken Sie uns eine Skizze in einem beigefügten Dokument)

Rechnungsadresse*:

Sonstiges:

Möchten Sie uns noch etwas mitteilen, das für die Buchung relevant ist?

Bestätigung

Vielen Dank für Ihre Anfrage. Wir werden Sie umgehend kontaktieren!

Datum: _____ Unterschrift: _____

* Mit Stern markierte Felder bitte unbedingt ausfüllen.

Senden Sie mir 2x pro Jahr den SPES Seminarhotel-Newsletter mit aktuellen Angeboten, ermäßigten Terminen und interessanten Seminartipps. Ich kann mich jederzeit durch einen Klick am Ende des Newsletters davon abmelden.