



Gesuchsformular

Schützenstube Armbrustschützenhaus Seon

Veranstalter

Verein / Firma / Privatperson

Adresse

Verantwortliche Person

Name, Vorname

Geburtsdatum

Adresse

Telefon / Handy

E-Mail

Anlass

Art des Anlasses

Ungefähre Teilnehmerzahl

Datum der Benützung

Vorgesehene Dauer

von _____ Uhr bis _____ Uhr

Datum und Uhrzeit der Übergabe / Rückgabe erfolgt gemäss Absprache mit dem Hüttenwart. Der Schlüssel für das Schützenhaus wird nur gegen Vorweisung der Einzahlungsquittung ausgehändigt.

Der Veranstalter / die verantwortliche Person bestätigt, Kenntnis von der Hausordnung gemäss Beiblatt zu haben und erklärt sich vollständig damit einverstanden.

Datum

Unterschrift

Verteiler:
Gesuchsteller (mit Hausordnung und Rechnung)
Hüttenwart
Kassier