

Raumanfrage

Nutzung Seminar- und Tagungsraum, Invalidenstraße 90, 10115 Berlin

Datum: _____

Zeit: _____

Veranstaltung: _____

Thema: _____

Teilnehmerzahl: _____

Ansprechpartner (vor Ort): _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Technik (zusätzlich) _____

Catering: _____

Sonstiges: _____

Rechnungsanschrift: _____

Datum:

Name/Unterschrift:

Kontakt: