

Antrag auf Überlassung von Räumen im Seniorenzentrum

1. Veranstalter _____

2. Veranstaltungszweck _____

3. Veranstaltungszeit: Tag: _____ Uhrzeit: von _____ bis _____

4. Vorbereitungszeit: Tag: _____ Uhrzeit: von _____ bis _____

5. Aufräumzeit: Tag: _____ Uhrzeit: von _____ bis _____

6. Benötigte Räume / Einrichtungen

- | | | | |
|--|-----------------------------|----|------|
| a) Eingangshalle, die nicht bestuhlt bzw. betischt werden darf | | | |
| b) Seniorentagesstätte mit Stühlen | (möglich sind 100 Personen) | ja | nein |
| c) Seniorentagesstätte mit Tischen und Stühlen | (möglich sind 50 Personen) | ja | nein |
| d) Küche mit Kaffeemaschine und Kaffeegeschirr | | ja | nein |
| e) Die Bestuhlung/Betischung wird selbst vorgenommen | | ja | nein |
| f) Die Bestuhlung/Betischung bitten wir gegen Kostenersatz von 15 €/Stunde vornehmen zu lassen | | ja | nein |

Zu jeder Überlassung gehört die Benutzung der WC-Anlagen neben der Aufzugsanlage des Seniorenzentrums.

Ich/Wir anerkenne(n) die beigefügte Gebühren- und Benutzungsordnung der Seniorentagesstätte und werden die mit der Veranstaltung beauftragten Personen verpflichten, die in der noch zu erteilenden schriftlichen Benutzungserlaubnis enthaltenen Anweisungen einzuhalten. Ich/wir nehme(n) zur Kenntnis, dass die zu überlassenden Räume ausschließlich über den Osteingang des Seniorenzentrums zu begehren sind.

Ich/Wir verpflichte(n) mich/uns hiermit, die benutzten Räume besenrein zurückzugeben. Die benutzte Küche wird im voll gereinigtem Zustand und mit gespültem Geschirr zurückgegeben.

Von der Benutzungsgebühr von 200 € für private Überlassungen an nicht im Seniorenzentrum wohnhafte Antragsteller und einer Pauschale für die Bewirtschaftungskosten von 40 € habe(n) ich/wir Kenntnis genommen.

Verantwortlich für den Veranstalter zeichnet:

Name, Vorname, Anschrift, Telefon

Deckenpfronn, den

Unterschrift Antragsteller

gez.: