



CVJM-Jugendbildungsstätte Siegerland Neue Hoffnung 3 57234 Wilnsdorf

CVJM-Jugendbildungsstätte Siegerland

Andreas Graf
Hausleiter

Telefon: 02739 8953-11

E-Mail: a.graf@cvjm-siegerland.de

Organisation
Leitung
Straße Hausnummer
PLZ Ort

Kundennummer:

Belegungsnummer:

Wilnsdorf, 02.10.23

Buchung . Tagesveranstaltung . 2024

Sehr geehrte (r) Leitung

Vielen Dank für Ihr Interesse an den vielfältigen Tagungsmöglichkeiten in unserem Haus.

Aus der Übersicht wählen Sie Ihr passendes Tagungsangebot aus.

Preise im begünstigten Steuersatz ab 01.01.2024.

Leistungswünsche bitte ankreuzen	Preis in €	Datum	Personenzahl	Summe
Seminarlogistik *(siehe Seite 3)	9,20			
Belegte Brötchen	4,10			
Kaffee & Tagungsgetränke frei	5,70			
Obst & Laugengebäck am Vormittag	3,20			
Mittagessen	12,50			
Süßes Gebäck (z.B. Muffin/Donut...)	2,80			
Abendessen	9,20			
Aufpreis Grillen	3,55			

Veranstaltungsdatum: _____
 Anreise zu: _____
 Abreise zu: _____
 Organisation: _____
 Leitung: _____

Anschrift
 CVJM-Jugendbildungsstätte Siegerland e.V.
 Neue Hoffnung 3, 57234 Wilnsdorf
 Tel. +49 (0) 2739 8953-11
www.cvjm-siegerland.de

Bankverbindung
 Sparkasse Siegen, BIC: WELADED1SIE
Spendenkonto
 IBAN: DE82 4605 0001 0001 1133 49

CVJM-Jugendbildungsstätte Siegerland
 CVJM Siegerland
 CVJM-Förderverein „Jugend braucht Hoffnung“
 CVJM-Stiftung „Neue Hoffnung“
 CVJM Wohnwerk

Präses: Timo Nöh
Leitender Sekretär:
 Karsten Schreiber
 Steuernummer: 342/5939/0060
 Finanzamt Siegen

Dieses Exemplar bitte zurücksenden. Dann wird aus der Reservierung eine Buchung.



oder per Mail: a.graf@cvjm-siegerland.de

CVJM-Jugendbildungsstätte
 Hausleitung
 Neue Hoffnung 3

57234 Wilnsdorf

Kundennummer:

Belegungsnummer:

Wilnsdorf, 02.10.23

Buchung . Tagesveranstaltung . 2024

Sehr geehrte (r) Leitung

Vielen Dank für Ihr Interesse an den vielfältigen Tagungsmöglichkeiten in unserem Haus.

Aus der Übersicht wählen Sie Ihr passendes Tagungsangebot aus.

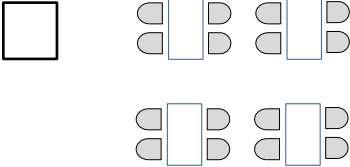
Leistungswünsche bitte ankreuzen	Preis in €	Datum	Personenzahl	Summe
Seminarlogistik *(siehe Seite 3)	9,20			
Belegte Brötchen	4,10			
Kaffee & Tagungsgetränke frei	5,70			
Obst & Laugengebäck am Vormittag	3,20			
Mittagessen	12,50			
Süßes Gebäck (z.B. Muffin/Donut...)	2,80			
Abendessen	9,20			
Aufpreis Grillen	3,55			

Veranstaltungsdatum: _____
 Anreise zu: _____
 Abreise zu: _____
 Leitung: _____

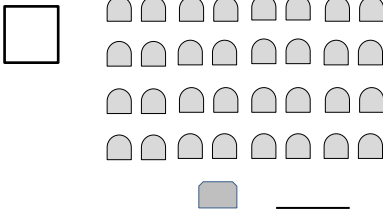
Die Seminarlogistik beinhaltet die Raumvorbereitung mit Bestuhlung und Medien (Beamer, FlipChart, Moderationswand).

Bitte wählen Sie Ihren Wunsch aus:

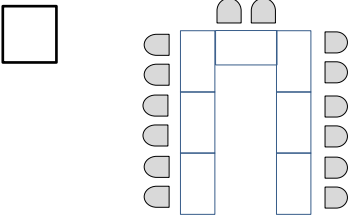
Tischgruppen



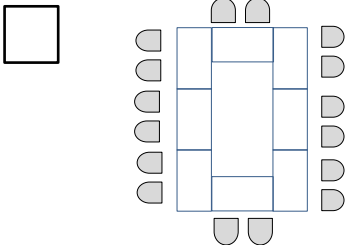
Plenarform



Seminarform



Sitzungsform



Weitere Seminarräume können nach Verfügbarkeit gebucht werden.
Unsere Seminarräume in der Übersicht:

Raum	qm	Fenster	Pers. an Tischgruppen	Pers. an Tischen in U-Form	Pers. bei Reihenbestuhlung
Mehrzweckhalle *	567	Ost- Westseite	380	220	570
Neue Hoffnung	115	Nordseite	80	46	140
Morgenröte	45	Südseite	20	18	35
Pfannenberg	30	Südseite	16	12	30
Landeskrone	67	Nordseite	36	26	50
Ameise	49	Nordseite	20	18	35
Grimberg	54	Ostseite	25	20	35
Bautenberg	54	Ostseite	25	20	35
Neue Haardt	100	Nordseite	50	40	60
Kaminzimmer	45	Ostseite	28	--	--

Bitte ankreuzen und bestätigen:

- Die beigefügte Preisliste 2024 wird anerkannt.
- Meine Kontaktdaten dürfen ausschließlich zur Buchungskorrespondenz genutzt werden.

Ort/Datum rechtsverbindliche Unterschrift

Service – Plan : 10 Werktage:

Bitte senden Sie uns diesen Service-Plan 10 **Werktage** vor Ihrer Anreise zu!
Ihre Angaben sind **verbindlich** für die Rechnungsstellung!

Per Mail an: CVJM-Jugendbildungsstätte Siegerland
b.witzel@cvjm-siegerland.de; a.graf@cvjm-siegerland.de

Vielen Dank

Kundennummer: «Kundennummer» Belegungsnummer: «Belegungscode» Wilnsdorf, den 10.04.18

Träger der Maßnahme:

Organisation
Straße Hausnummer
PLZ Ort

Anreise am Seminartag:

Datum

ca. Uhrzeit: _____

Abreise am Seminartag:

Datum

ca. Uhrzeit: _____

Anzahl der gebuchten Plätze:

Personenzahl

Verbindliche Teilnehmerzahl: (incl. Leitung, Begleitung, Referenten, etc.) = _____

Unser Service für Sie: Bitte auswählen:

Soundbox

Beamer

FlipChart

Moderationswand

Wir haben _____ Personen mit Laktose Intoleranz

Wir haben _____ Personen mit Gluten Intoleranz

Wir haben _____ Personen die kein Schweinefleisch essen

Wir haben _____ Vegetarier

Weitere Ernährungsformen bieten wir nicht an! Gerne stellen wir Ihre mitgebrachten Lebensmittel kühl.

Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift: _____