

# Hotelbuchung



Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Lehrgang: \_\_\_\_\_

Bitte buchen Sie eine Unterkunft in einem der untenstehenden Hotel/Gästehaus

## **Hotelliste**

Wunschhotel:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

Bitte drucken Sie dieses ausgefüllte Formular aus und faxen es an:

**Monika Rosen**

Tel.: 06131 28282101

Fax: 06131 28282199

E-Mail: [m.rosen@bi-rlp.drk.de](mailto:m.rosen@bi-rlp.drk.de)

Oder versenden Sie das ausgefüllte Formular über "Datei" – Senden – Seite durch E-Mail...

An: [m.rosen@bi-rlp.drk.de](mailto:m.rosen@bi-rlp.drk.de)