


Gemeinde Sailauf Rathausstraße 9 63877 Sailauf Sachbearbeitung: Eva Grünewald-Schwind Telefon-Nr.: 06093/973317 Telefax: 06093/973333 E-Mail: eva.gruenewald-schwind@sailauf.bayern.de		Eingangsvermerk / Stempel
--	--	---------------------------

Antrag auf Nutzung des Gewölbekellers im alten Pfarrhaus in Sailauf

Angaben zum Mieter		
Verein/Gruppe/Unternehmen: <input type="text"/>		
Name: <input type="text"/>	Vorname: <input type="text"/>	Geb.Datum: <input type="text"/>
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort): <input type="text"/>		
Telefon/Handynummer: <input type="text"/>	Fax-Nr.: <input type="text"/>	E-Mail-Adresse: <input type="text"/>

Angaben zur Veranstaltung	
Art der Veranstaltung: <input type="text"/>	Anzahl der Besucher: <input type="text"/>
Beginn der Veranstaltung: <input type="text"/>	Ende der Veranstaltung: <input type="text"/>
Übergabetermin: <input type="text"/>	Rückgabetermin: <input type="text"/>

Benötigte Einrichtungen		
Gläserspülmaschine: <input type="checkbox"/>	Zapfanlage: <input type="checkbox"/>	Stehtische: <input type="checkbox"/>
Hussen: <input type="checkbox"/>	Reinigung durch die Gemeinde: <input type="checkbox"/>	

Inventarliste Gewölbekeller			
vor Abgabe ausfüllen		bei Rückgabe ausfüllen	
Gegenstände	Bestand	Rückgabe	Verlust/Bruch
Gläser			
Sektglas	62		
Weißweinglas	40		
Rotweinglas	79		
Bierseidel 0,4	45		
Weizenbiertglas	11		
Pilsgläser	12		
Longrinkglas 0,2	78		
Schorlenglas 0,2	23		
Schnapsglas	30		
Avernaglas	6		

Inventarliste Gewölbekeller			
vor Abgabe ausfüllen		bei Rückgabe ausfüllen	
Gegenstände	Bestand	Rückgabe	Verlust/Bruch
Sonstiges Inventar			
Stühle	35		
Steh Tisch mit Hussen	4		

Übergabe an den Mieter:		
Der Erhalt der o.g. Gegenstände und des Schlüssels werden hiermit bestätigt		
Datum:	Vermieter (beauftragte Person)	Mieter

Rückgabe an den Vermieter:		
Schadensmeldung:		
<input type="checkbox"/> Die Rückgabe des Schlüssels wird hiermit bestätigt. <input type="checkbox"/> keine Verlust- bzw. Schadensmeldung. <input type="checkbox"/> die Schadens- bzw. Verlustmeldung wird hiermit bestätigt.		
Datum:	Vermieter (beauftragte Person)	Mieter

Interne Vermerke		
Termin geprüft und Vorlage zur Genehmigung	Datum:	Zeichen:
Genehmigungsvermerk	Datum:	Zeichen:
Termin im Kalender gebucht	Datum:	Zeichen:
Information an Antragsteller	Datum:	Zeichen:
Interne Information an Hausmeister	Datum:	Zeichen:
Abschluss Mietvertrag	Datum:	Zeichen:
Eingang Kautio	Datum:	Zeichen:
Abrechnung	Datum:	Zeichen: