

Schloß Bahrendorf Gesundheits-
und Pflegezentrum GmbH
Schlossstraße 18
39171 Bahrendorf

Fax-Nr.: 039 205 / 4175 – 121

**Rückantwort für die Anmeldung zur
4. BA GA Garten- und Handwerksmesse
vom 10.05.2014 – 11.05.2014**

Ihr Name / Vorname: _____
Firmenname: _____
Anschrift: _____
Gewerk: _____
Telefonnummer: _____ E-Mail: _____

Ich/Wir bitte(n) um Reservierung von m²

- ich/wir bringe(n) ein eigenes Zelt/Ausstellungswagen mit
- bitte stellen Sie mir/uns eine Holzbude zur Verfügung

Lage	Bezeichnung auf Plan
<input type="checkbox"/> auf befestigter Pflasterfläche vor dem Schloss	①
<input type="checkbox"/> im Barockgarten	②
<input type="checkbox"/> im englischen Garten	③
<input type="checkbox"/> Freifläche beim Carolinenhaus	④
<input type="checkbox"/> Freifläche Nachbargrundstück I (für Großaussteller, Landwirtschaft)	⑤
<input type="checkbox"/> Freifläche Nachbargrundstück II	⑥

Datum

Name
bitte in Druckbuchstaben

Unterschrift