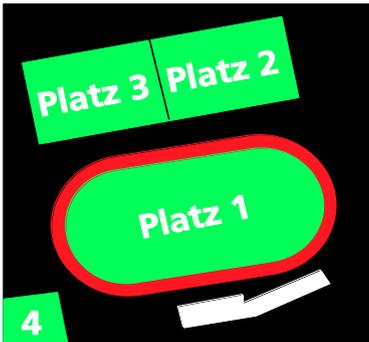


Telefon
062 745 55 00
Telefax
062 745 55 11

BILDUNGSZENTRUM ZOFINGEN



Gesuchsteller

Name der Schule,
Verein ect.

Herr, Frau

Name, Vorname

Strasse, Hausnummer

PLZ, Wohnort

**Sportzentrum
Trinermatten**

Tel. Nr. _____

Art der Veranstaltung _____

Datum _____

Unterschrift _____

Der Gesuchssteller hat vom Beützungsreglement des BZZ Kenntnis genommen und ist mit den Bedingungen einverstanden. (Siehe Rückseite.)
Wichtig! Der Gesuchsteller ist verpflichtet, dem BZZ vor dem Anlass ein allgemeines Programm der Veranstaltung zuzustellen.

Trinermatten	Wochentage (ankreuzen)							Zeit von bis	Datum	
	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So			
Hauptfeld 1										
Hauptfeld und LA-Anlage										
Trainingsplatz 2										
Trainingsplatz 3										
Allwetterplatz 4										
Kraftraum										
Clubraum Tribüne										
Kiosk										Wird durch das BZZ ausgefüllt
										Bewilligt bis:
										Zimmer Nr:
										Mutmassliche Kosten
										pro Tag (inkl. MWSt):
										Benutzungsgebühren: Fr.
										Hauswartentsch.: Fr.
										Materialgeld: Fr.
										Apparate: Fr.
										Diverse Kosten: Fr.
										Visum Rektor:
										Datum:
Das Gesuch ist einzureichen an:										Visum Hallenchef:
Betriebschef BZZ, Herr D. Gubler, Bildungszentrum, 4800 Zofingen daniel.gubler@bzz-betrieb.ch										Datum:
										Visum Betriebschef:
Pikett-Natel, 079 240 75 69, Montag bis Freitag 16.45-22.30 Uhr, Samstag / Sonntag ganzer Tag.										Datum:

Rauchverbot in allen Räumen des BZZ