

Kunde	Anbieter
Firma: _____ _____ Straße _____ PLZ/ Ort _____ Telefon: _____ E-Mail: _____	<b>CAMPUS INSTITUT</b> für Personalentwicklung und Finanzwirtschaft AG Keltenring 11 D-82041 Oberhaching Tel.: +49 (0) 89 / 62 83 38-24 Fax: +49 (0) 89 / 62 83 38-80 info@campus-institut.de www.seminarraeume-oberhaching.de

<b>Zeitraum:</b>	<b>Personenanzahl:</b>
------------------	------------------------

Raum	ab 10 Personen wird keine separate Raummiete berechnet
------	--

Datum / Uhrzeit	<b>„Kant“ 74 m<sup>2</sup> für 36 Personen</b>  <input type="checkbox"/> 120€ Halber Tag <input type="checkbox"/> 150€ Ganzer Tag	<b>„Leibniz“ 109 m<sup>2</sup> für 60 Personen</b>  <input type="checkbox"/> 160€ Halber Tag <input type="checkbox"/> 180€ Ganzer Tag	<b>„Kant“ &amp; „Leibniz“ 183 m<sup>2</sup> für 90 Personen</b>  <input type="checkbox"/> 200€ Halber Tag <input type="checkbox"/> 240€ Ganzer Tag

Bitte nachfolgendes ankreuzen:

### Bestuhlung

Parlamentarisch

U-Form

Block

Theater

### Technik

Beamer  
Leinwand

Flipchart

Pinnwand

W-LAN

PC

### Verpflegungspauschalen

#### Ganzer Tag

55€ pro Person

- 1 Kaffeepause mit Butterbrezen, Joghurt, Obst nach Wahl
- Warmes Mittagessen mit Salat (Menüauswahl nach Absprache)
- 1 Kaffeepause mit Keksen, süßen Snacks  
Getränke: Wasser, Kaffee, Tee

#### Halber Tag

30€ pro Person

- 1 Kaffeepause mit Butterbrezen, Joghurt, Obst nach Wahl
- Getränke: Wasser, Kaffee, Tee

### Änderungen nach Absprache

**Buchungs- und Stornierungsbedingungen entnehmen Sie bitte unseren AGB unter:**

<https://seminarraeume-oberhaching.de/agb/>

### Rechnungsanschrift:

Firma: \_\_\_\_\_

Person/Abteilung: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Alle vorstehend genannten Preise sind Bruttopreise. Die gesetzliche Mehrwertsteuer beträgt z. Zt. 19%. Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der CAMPUS INSTITUT AG, welche wir Ihnen auf Wunsch gern zusenden.

Die Partner bestätigen mit ihrer rechtsverbindlichen Unterschrift die Richtigkeit der vorstehenden Vereinbarungen, sowie den Erhalt aller, diesen Vertrag betreffenden Unterlagen. Bitte schicken Sie uns eine unterschriebene Kopie per E-Mail oder per Post zurück.

Freundliche Grüße, CAMPUS INSTITUT AG

Name / Unterschrift / Stempel