



Anmeldung einer Veranstaltung im Kultursaal der Marktgemeinde Sillian

Antragsteller / in

Veranstalter *

Adresse *

PLZ *

Ort *

Telefonnummer

E-Mail

Veranstaltung* Live Musik, verstärkt oder unverstärkt, Tonträger, technische Ausrüstung evtl. vorgesehene Lärmbegrenzung

Datum am / von *

bis

Beginn *

Uhr

Ende *

Uhr

Musikende *

Uhr

Einlass *

Uhr

Beginn/Vorbereitung

Zeitpunkt/Rückgabe

Welche Räume bzw. Einrichtungen werden benötigt

Saal groß / klein Bühne / Aufenthaltsraum Garderobe Foyer

Tische / Stühle Bühnentechnik Bar / Küche WC

Getränke- bzw. Speisenausgabe in

Saal

Garderobe/Bar

Foyer

Eintritt

NEIN

JA

Schlüsselausgabe

NEIN

JA

.....
Schlüsselnummer/n

.....
am

.....
an

.....
Unterschrift

Schlüsselrückgabe

.....
Schlüsselnummer/n

.....
am

.....
von

.....
Unterschrift