

Bitte füllen Sie die Zeilen gut leserlich aus und/ oder kreuzen Sie die passenden Informationen an!

E-Mail: _____ Internet: _____

Appartement(s) mit ☐ ☐ ☐

☐ Nichtraucherbereich

☐ Whirlpool☐ Balkon

☐ § 30 GewO § 30 GewO

☐ ambulante Kneipp-Kur (ambulante Vorsorge nach § 23(2) SGB V) §23
amb

Unterschrift und Stempel