



EMBRACE – DER VERBUND
INKLUSIVER HOTELBETRIEBE

Anmeldung

zur Veranstaltung vom Verbund der Embrace Hotels e.V.

Hiermit melde ich mich für folgende Veranstaltung verbindlich an:

Veranstaltungstitel Veranstaltungstermin

TeilnehmerIn

Vorname Name

Einrichtung Telefon (dienstlich)

E-Mail

Rechnungsanschrift

Rechnungsempfänger

Straße PLZ / Ort

Datum Stempel Unterschrift

Anmeldung zur Veranstaltung bis spätestens 4 Wochen vor Veranstaltungstermin unter:

Verbund der Embrace Hotels e.V.
Geschäftsstelle
Eigen 2
53804 Much
ariane.zeuge@embrace-hotels.de