Betriebskommission Aargauer Turnzentrum Niederlenz

Trägerschaft:	Genossenschaft Aargauer Turnzentrum Niederlenz
Adresse	Lenzburgerstrasse 2, 5702 Niederlenz, Tel. 062-892.28.54
Bankverbindung:	Raiffeisenbank 5436 Würenlos, PC 50-2919-5, IBAN CH91 8074 7000 0078 2592 4

Gesuch (Bewilligung) für die Benützung des ATZ

Adresse des Gesuchstellers: .....
(Organisation und Rechnungsempfänger) .....
.....
.....
Tel. P. .....
Tel. G: .....
Fax: .....
E-Mail: .....

Verein als Genossenschaftsmitglied oder Pate: o ja o nein

Art des Gesuches:
o Trainings- und Leistungszentrum
o Training
o Ausbildungskurs
o .....

Datum/Wochentag: .....

Zeit: vom ..... bis .....

Anzahl Teilnehmer: ..... benötigte Geräte oder Hallenteile: .....

Verantwortlicher Leiter: .....

Bemerkungen:

.....

.....

Mit diesem Gesuch erkläre(n) ich (wir) mich (uns) mit dem "Reglement über die Benützung des Aargauer Turnzentrum's" einverstanden:

Ort / Datum: ....
(Unterschrift)

Einzureichen bis 4 resp. 6 Wochen (Trainings- und Leistungszentrum) vor dem Gesuchstermin an:

Dieter Dössegger, Friedhofstrasse 2 D, 5222 Umiken
Tel. P 079-341.64.22 / G 062-885.13.34
dieter.doessegger2@bluewin.ch

---

o Bewilligung wird erteilt, gemäss Gesuch : .....

o Bewilligung abgelehnt, wegen: .....

o Bewilligung erteilt für : .....

Kosten: Fr. ....
zu überweisen mit (beiliegendem) Einzahlungsschein
(Bankverbindung siehe oben) bis spätestens .....

Datum: ....
(Dieter Dössegger)