

An den Geschäftsführer des DEUTSCHEN GLOCKENMUSEUMS e. V.
Sebastian Schritt, Schondörfer Straße 5, 54292 Trier
per eMail: deutsches@glockenmuseum.de

Absender:

Name, Vorname:

Telefon / eMail:

Straße:

Ort:

Nichtzutreffendes bitte streichen!

1. Hiermit melde ich mich für die Teilnahme am **32. KOLLOQUIUM ZUR GLOCKENKUNDE** von Freitag, den **3. Oktober** bis Sonntag, den **05. Oktober 2025** in Gescher verbindlich an, und zwar werde ich / werden wir mit Person(en) teilnehmen.

Die Teilnahmegebühr zahle ich **bis spätestens 31. August 2025** auf das Konto des DEUTSCHEN GLOCKENMUSEUMS e. V.:

VR Bank Bergisch Gladbach

IBAN: DE83 3706 2600 0302 6880 10

BIC: GENODED1PAF

2. Ich / wir werde(n) mit Person(en) an der **gemeinsamen Verköstigung** in der Cafeteria des Rathauses teilnehmen / nicht teilnehmen. Die fälligen Kosten zahle ich **direkt** auf das Konto der **Stadtmarketing Gescher GmbH** ein.

3. Ich melde mich / uns mit Person(en) zur **halbtägigen Exkursion** am 04. Oktober 2025 an. Die fälligen Kosten für den Bustransfer in Höhe von ca. 20 € zahle ich in bar am Tagungsort.

4. Ich habe zur Kenntnis genommen, dass die **Stadtmarketing Gescher GmbH**, Frau Elke Würz, Hauptstr. 19, 48712 Gescher, (Tel. +49 [0] 2542 - 6 05 02; Fax +49 [0] 2542 - 606 502; stadtmktmarketing@gescher.de) bei der **Hotelreservierung** behilflich ist.

Die Stadtmarketing Gescher GmbH hat im **Dom Hotel**, Kirchplatz 6, 48712 Gescher, ein Kontingent für Tagungsgäste des DGM reserviert. Das EZ kostet 69 € inkl. Frühstück, das DZ 98,00 € inkl. Frühstück. Ebenfalls stehen einige Zimmer im **Hotel Zur Krone**, Hauptstr. 39, 48712 Gescher, zur Verfügung. Hier kostet das EZ 94,00 € inkl. Frühstück, das DZ 149,00 € inkl. Frühstück.

Eine Reservierung kann über die Stadtmarketing Gescher GbR vorgenommen werden.

5. Teilnehmerliste

☐

Ich erkläre mein Einverständnis zur Verteilung einer Teilnehmerliste während der Tagung mit Angabe meiner Kontaktdaten.

6. Mitgliedschaft im DEUTSCHEN GLOCKENMUSEUM e. V.:

☐

Ich bin bereits Mitglied (bitte ankreuzen);

☐

Hierdurch erkläre ich meinen Beitritt zum DEUTSCHEN GLOCKENMUSEUM e. V. (bitte ankreuzen und unterschreiben):

Ort, Datum:

Unterschrift:

An die **Stadtmarketing Gescher GmbH**

Hauptstr. 19

48712 Gescher

Tel. +49 (0) 2542 – 6 05 00

Fax +49 (0) 2542 – 6 06 500

www.gescher-erleben.de

stadtmarketing@gescher.de

Betr. Verköstigung der Teilnehmer am 32. KOLLOQUIUM ZUR GLOCKENKUNDE

Die **gemeinsame Verköstigung in der Cafeteria des Rathauses** wird von der **Stadtmarketing Gescher GmbH** organisiert. Zur Teilnahme sind eine *verbindliche* Anmeldung und der *Nachweis der Vorabbezahlung* erforderlich.

Angeboten werden:

Teilnahme (Nichtzu-
treffendes bitte streichen!)

Freitag, 03.10.2025 Abendessen

Samstag, 04.10.2025 Mittagessen

Sonntag, 05.10.2025 Mittagessen

Teilnahme an allen drei Essen, Pauschale 59 € pro Person ja / nein

Ich ernähre mich ausschließlich vegetarisch / vegan. ja / nein

Kaffee mit Handgebäck während der Pausen, Pauschale 12,00 € pro Person ja / nein

Ich / wir werde(n) die Kosten von € **bis zum 31. August 2024**
auf das **Konto der Stadtmarketing Gescher GmbH** bei der

Sparkasse Westmünsterland

DE67 4015 4530 0033 0871 98

WELADE3WXXX

Verwendungszweck: Catering Kolloquium

überweisen.

Ort, Datum:

Unterschrift:

Name:

Adresse:

Tel./eMail: