



Augustiner-Keller

ALT-MÜNCHENER BIERGARTEN-KULTUR SEIT 1812

Vorname (First Name): _____

Nachname (Last Name): _____

Telefonnummer (Phone Number): _____

Datum (Date): _____

Uhrzeit (Time): _____

Wo möchten Sie sitzen (Seat)?

- Selbstbedienung** **BEDIENTER Biergarten** **Terrassen** **Innenbereich**
Self-Service WITH Service Terrace Inside

Unterschrift (Signature): _____

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass alle Angaben korrekt sind, ich alle aktuellen Regelungen und Maßnahmen kenne und einhalte.

With my signature I confirm that all information is correct, that I know and comply with all current regulations and measures.