

# **K**ulturscheune **Lahnstein**



## **KONTAKTFORMULAR**

Uhrzeit Ankunft: \_\_\_\_\_ Uhrzeit gehen: \_\_\_\_\_

Vorname : \_\_\_\_\_

Nachname : \_\_\_\_\_

Straße : \_\_\_\_\_

Wohnort : \_\_\_\_\_

Telefon : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Das Kontaktformular bitte unaufgefordert am Eingang abgeben.

Wir vernichten das Kontaktformular nach 14 Tagen und garantieren das wir keine Daten weiter geben, sofern diese nicht durch das Gesundheitsamt gefordert werden.