



Formular.

Anmeldung zum Trialog

Name: _____

Geb. Datum: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

Email: _____

Ich bekunde mit dieser Anmeldung mein Interesse am Trialog.

Ich ersuche um Zusendung von Unterlagen und Terminen zum Trialog.

Ich stimme zu, dass meine hier angegebenen persönlichen Daten in der elektronischen Datenverarbeitung des Vereins FREIRÄUME gespeichert und für Aussendungen wie Einladungen und Informationen etc. verwendet werden.

Ich bin Mitglied beim Verein Freiräume: ja nein

Datum: _____

Unterschrift: _____

FREIRÄUME – FÜR PSYCHISCHE VIELFALT

c/o Verein LOK, Wehrgasse 26/11, 1050 Wien, T +43 650 33 207 33, info@freiraeume.at

IBAN AT882011184399830500