

Anmeldung zur Informationsveranstaltung von AMSOC-Patenschaften



Patenschaften für Kinder
psychisch erkrankter Eltern

AMSOC e.V.
Bereich Patenschaften
Kaiserdamm 21
14057 Berlin

Tel.-Nr. 030/ 33 77 26-82
Fax-Nr.: 030/ 30 10 66-51

Hiermit melde ich mich zur Informationsveranstaltung

am _____ 20_____ mit insgesamt _____ Person/en an.

Angaben

Vor- Nachname:

ggf. Name

Begleitung:

Bezirk:

Telefon:

E-Mail:

Wie haben Sie von unserem Angebot erfahren?

Ich/Wir erkläre/n mich/uns mit der (elektronischen) Speicherung und Nutzung meiner/unserer Daten durch AMSOC e.V. gemäß der DSGVO im Rahmen meines Interesses am Patenschaftsangebot einverstanden. AMSOC e.V. sichert mir zu, meine persönlichen Daten nicht an Dritte weiterzugeben.

Berlin, _____ 20_____

Unterschrift/en _____