

Abs. _____

Landesverband Seelische Gesundheit
Mecklenburg-Vorpommern e.V.
Henrik-Ibsen-Str. 20

18106 Rostock

Bitte bis zum 15. September 2022 zurückschicken!!!

verbindliche Anmeldung ([] - zutreffendes bitte ankreuzen)

[] Ich nehme an der Veranstaltung am 24. September 2022 teil.
Teilnehmerbeitrag: 10 €

Name, Vorname, Anschrift: _____

Die Teilnahmebedingungen und Datenschutzerklärung (<http://www.lsgmv.de/pages/datenschutz.php>)
habe ich zur Kenntnis genommen und erkläre mich damit einverstanden.

Den Teilnehmerbeitrag werde ich bis zum 15. September 2022 auf das Vereinskonto über-
weisen.

- IBAN: DE34 1305 0000 0445 0036 34; OSPA Rostock
- Verwendungszweck: „Veranstaltung: Sept. 2022“ + Name des Teilnehmers

(Hinweis: Eine alleinige Überweisung des Betrages ist keine Teilnahme-Anmeldung!!)
(Keine rechtzeitige Teilnahmebetrag-Zahlung führt zur Anmeldung-Stonierung!)

Datum / Unterschrift