

INTERESSENBEKUNDUNG

Hiermit erkläre ich mein Interesse an Informationen zur
HOCHWASSERPARTNERSCHAFT LABEL-ELBE.

Bitte informieren Sie mich / uns über aktuelle Ereignisse und
zukünftige Veranstaltungen.

Kontakt:

Name:

Institution / Kommune:

Strasse:

PLZ / Ort:

Tel.nr.

Mail-Adresse:

Unterschrift:

MITWIRKUNGSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich die Mitwirkung in der
HOCHWASSERPARTNERSCHAFT LABEL-ELBE und bitte, uns in
zukünftige Aktivitäten mit einzubeziehen.

Kontakt:

Name:

Institution / Kommune:

Strasse:

PLZ / Ort:

Tel.nr.

Mail-Adresse:

Unterschrift:
