

Liebe Besucher,



zur vorgeschriebenen Sicherstellung der Rückverfolgung, füllen Sie bitte dieses Formular für alle begleitenden Personen Ihres Haushaltes aus.

Bitte geben Sie das Formular oben an der Kasse ab, dort erhalten Sie dann Ihre Karte(n).

Wir verwahren diese Daten vier Wochen lang auf. Mit der Registrierung bestätigen Sie zudem, dass sie aktuell frei von Krankheitssymptomen sind.

Datum:

Name, Vorname:

PLZ

Straße

Telefon

Anzahl Personen

Unterschrift

Block Reihe Platz

Liebe Besucher,



zur vorgeschriebenen Sicherstellung der Rückverfolgung, füllen Sie bitte dieses Formular für alle begleitenden Personen Ihres Haushaltes aus.

Bitte geben Sie das Formular oben an der Kasse ab, dort erhalten Sie dann Ihre Karte(n).

Wir verwahren diese Daten vier Wochen lang auf. Mit der Registrierung bestätigen Sie zudem, dass sie aktuell frei von Krankheitssymptomen sind.

Datum:

Name, Vorname:

PLZ

Straße

Telefon

Anzahl Personen

Unterschrift

Block Reihe Platz

Liebe Besucher,



zur vorgeschriebenen Sicherstellung der Rückverfolgung, füllen Sie bitte dieses Formular für alle begleitenden Personen Ihres Haushaltes aus.

Bitte geben Sie das Formular oben an der Kasse ab, dort erhalten Sie dann Ihre Karte(n).

Wir verwahren diese Daten vier Wochen lang auf. Mit der Registrierung bestätigen Sie zudem, dass sie aktuell frei von Krankheitssymptomen sind.

Datum:

Name, Vorname:

PLZ

Straße

Telefon

Anzahl Personen

Unterschrift

Block Reihe Platz

Liebe Besucher,



zur vorgeschriebenen Sicherstellung der Rückverfolgung, füllen Sie bitte dieses Formular für alle begleitenden Personen Ihres Haushaltes aus.

Bitte geben Sie das Formular oben an der Kasse ab, dort erhalten Sie dann Ihre Karte(n).

Wir verwahren diese Daten vier Wochen lang auf. Mit der Registrierung bestätigen Sie zudem, dass sie aktuell frei von Krankheitssymptomen sind.

Datum:

Name, Vorname:

PLZ

Straße

Telefon

Anzahl Personen

Unterschrift

Block Reihe Platz