

## KONTAKTFORM

NAME

GEBURTSTAG  /  /

STRASSE

HAUSNUMMER

POSTLEITZAHL

STADT

TELEFONNUMMER

E-MAIL ADRESSE

### ICH MÖCHTE ÜBER FOLGENDES AUF DEM LAUFENDEN GEHALTEN WERDEN

VWI EVENTS

ALUMNI EVENTS

ALUMNI MÖGLICHKEITEN IM VWI

SONSTIGES

(Einverständnis kann per Email Nachricht jederzeit zurückgezogen werden.)

Anmerkungen:

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Datum, Ort: \_\_\_\_\_

**WIR FREUEN UNS AUF DICH**