



# Anmeldeformular Informationsveranstaltung zum Gesundheitsplan NÖ

**Mittwoch, 11. Juni 2025**

Selbsthilfegruppe/Institution \_\_\_\_\_

Vorname / Nachname \_\_\_\_\_

Funktion \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Begleitpersonen \_\_\_\_\_

## Teilnahme

- am Vormittag  
 am Nachmittag  
 den ganzen Tag

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

Unterschrift  
*Direkteintrag in der PDF gültig*

Senden Sie dieses  
Anmeldeformular  
an den Dachverband NÖ  
Selbsthilfe  
Fax: 02742/226 44-14  
oder Mail:  
info@selbsthilfenoe.at

Mit Anmeldung **erklären Sie Ihr Einverständnis**,  
dass während der Veranstaltung angefertigte  
**Fotografien oder Filmaufnahmen**, auf denen Sie  
zu sehen sind, zum Zweck der Berichterstattung  
und Information der Öffentlichkeit über die  
Veranstaltung oder über den Dachverband NÖ  
Selbsthilfe **veröffentlicht** oder sonst öffentlich,  
etwa im Internet, verbreitet werden.

Mit freundlicher Unterstützung