AGENTOUR

HUMOR ZONE DRESDEN

Anmeldung / Registrierung für den Besuch der Veranstaltung:

(Bitte bringen Sie dieses Formular ausgefüllt zur Veranstaltung mit, damit es beim Einlass schneller geht, danke!)

Datum: 8.10.20 Beginn: 19:00

Veranstaltungsort: Alter Schlachthof Dresden

Künstler/Programm: Nightwash 20

Ich / wir nehme/n mit insgesamt …….. Personen aus einer Infektionsgemeinschaft (max. zehn Personen) teil.

Name der Hauptkontaktperson:

Vorname:

Telefon oder E-Mail-Adresse:

PLZ :

Namen der weiteren Besucher aus der gleichen Infektionsgemeinschaft:	Tel. oder Mailadresse	(bitte freilassen, wird vor Ort ausgefüllt) Reihe	Platz
……			
……			
……			
……			
……			
……			
……			
……			