



Projekt Seniorenfürsorge

Name, Vorname: _____

Name des Vereins/
Institution: _____

Straße: _____

Ort: _____

Telefonnummer: _____

E-Mailadresse: _____

Anregungen
Fähigkeiten
im Rahmen der
Seniorenarbeit

z.B. stationäre Pflege, Ambulante Pflege, Haushaltshilfen, Beratungen,
Freizeitgestaltung, Seniorenveranstaltung

Ich bin interessiert daran, das Netzwerk Seniorenfürsorge zu unterstützen und zu weiteren
Veranstaltungen eingeladen zu werden.

Ich bin mit der Speicherung meiner Daten bei der Verbandsgemeinde Mendig im Rahmen des
Seniorenfürsorgeprojektes einverstanden. Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben und ich
kann mein Einverständnis jederzeit schriftlich bei der Verbandsgemeinde Mendig widerrufen.

Ort/Datum

Unterschrift