

Abs. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Landesverband Seelische Gesundheit  
Mecklenburg-Vorpommern e.V.  
Henrik-Ibsen-Str. 20

**18106 Rostock**

Oder per Mail: [projekt@lsgmv.de](mailto:projekt@lsgmv.de)

**Bitte bis zum 31. Mai 2024 zurückschicken!!!**

Ich nehme an der Veranstaltung am 05. Juni 2024 verbindlich teil.

Name, Vorname, Anschrift: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Die Teilnahmebedingungen und Datenschutzerklärung (<http://www.lsgmv.de/pages/datenschutz.php>)  
habe ich zur Kenntnis genommen und erkläre mich damit einverstanden.

Den Teilnehmerbeitrag werde ich bis zum 31. Mai 2024 auf das Vereinskonto überweisen.

- IBAN: DE34 1305 0000 0445 0036 34; OSPA Rostock
- Verwendungszweck: „Veranstaltung: Juni 2024“ + Name des Teilnehmers

**(Hinweis: Eine alleinige Überweisung des Betrages ist keine Teilnahme-Anmeldung!!)**  
**( Keine rechtzeitige Teilnahmebetrag-Zahlung kann zur Anmeldung-Stornierung führen!)**

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift