

Anmeldung für Soziale Einrichtung als Gast

Bitte Druckbuchstaben - Wir sind Ihnen gern beim Ausfüllen behilflich!

Stand 05.05.2022

Soziale Einrichtung

Name _____ Straße _____ PLZ _____ Ravensburg

Ansprechpartner/-in

Name _____ Vorname _____

E-Mail _____ Telefon _____ Mobil _____

Meine Gruppe umfasst

Erwachsene: _____

Kinder: _____

Geburtsjahre der Kinder

Ich benötige in der Regel mind.
_____ Tickets

Ich bin an Veranstaltungen aus den unten genannten Bereichen interessiert und würde mit den mir anvertrauten Personen gerne kostenfrei daran teilnehmen (Mehrfachnennungen möglich):

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Theater | <input type="checkbox"/> Vorträge/Lesungen | <input type="checkbox"/> Rock, Pop, Hip Hop |
| <input type="checkbox"/> Kabarett, Kleinkunst | <input type="checkbox"/> Workshops/Kreatives/Messen | <input type="checkbox"/> Sportveranstaltungen |
| <input type="checkbox"/> Film/Kino | <input type="checkbox"/> Volksmusik, Schlager, Blasmusik | <input type="checkbox"/> Zirkus |
| <input type="checkbox"/> Museen/Ausstellungen | <input type="checkbox"/> Klassik, Chor, Kirchenmusik | <input type="checkbox"/> Stadtführungen |
| <input type="checkbox"/> Ballett/Tanz | <input type="checkbox"/> Jazz, Musik fremder Kulturen | <input type="checkbox"/> Kinderveranstaltungen |

Das Team der Ticket-Tafel ist bemüht, frühzeitig die Vermittlung der Tickets vorzunehmen. Wir freuen uns aber auch, wenn Veranstalter kurzfristig (1 - 3 Tage vor Veranstaltung) Tickets zur Verfügung stellen.

- Wir können auch kurzfristig an Veranstaltungen teilnehmen.
 Wir können nicht kurzfristig an Veranstaltungen teilnehmen

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zum Zweck der Bearbeitung meines Antrags gespeichert und verarbeitet werden. Ich stimme zu, dass mein Name an die beteiligten Veranstalter weitergegeben wird für die Kartenvermittlung bei der Ticket-Tafel Ravensburg. Die Datenspeicherung ist Voraussetzung zur Teilnahme an der Ticket-Tafel. Ich kann meine Zustimmung jederzeit widerrufen.

Ort, Datum

Unterschrift Ansprechpartner

Stempel/Name der Institution



Bitte geben Sie das Formular ab bei:

**Stadt Ravensburg
Freiwilligenagentur im Rathaus
Marienplatz 26
88212 Ravensburg**

