

GÄSTEKARTE

Datum:

Uhrzeit:

Name, Vorname:

E-Mail oder Telefonnummer:

Name, Vorname:

Name, Vorname:

Name, Vorname:

Name, Vorname:

Name, Vorname:

Hatten Sie Kontakt zu einer COVID-19 infizierten Person in den letzten 14 Tagen?

Ja

Nein

Ich versichere, dass wir maximal zwei Haushalte pro Tisch sind

Ja

Hinweis auf DSGVO:

Zuständig für den Datenschutz ist die jeweilige Gaststätte. Die erhobenen Daten werden vier Wochen lang aufgehoben und anschließend vernichtet.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben

GÄSTEKARTE

Datum:

Uhrzeit:

Name, Vorname:

E-Mail oder Telefonnummer:

Name, Vorname:

Name, Vorname:

Name, Vorname:

Name, Vorname:

Name, Vorname:

Hatten Sie Kontakt zu einer COVID-19 infizierten Person in den letzten 14 Tagen?

Ja

Nein

Ich versichere, dass wir maximal zwei Haushalte pro Tisch sind

Ja

Hinweis auf DSGVO:

Zuständig für den Datenschutz ist die jeweilige Gaststätte. Die erhobenen Daten werden vier Wochen lang aufgehoben und anschließend vernichtet.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben
