

Fax-Nr.: 06131 884267-929  
Mail: [walderlebniszentrum@wald-rlp.de](mailto:walderlebniszentrum@wald-rlp.de)

---

Landesforsten Rheinland-Pfalz  
Walderlebniszentrum Soonwald  
Neupfalz 1  
55444 Schöneberg

## Verbindliche Anmeldung zur Veranstaltung...

Programmname	<b>... Im Reich der Bäume und Waldgeister – Geschichten-Nacht-Wanderung</b>	
Datum des Programms	Samstag, 19.10.2024	
Beginn und Dauer	18:00 – 20:00 Uhr	
Teilnahme mit ....	Erwachsene/n	Kind/er

Name, Vorname des Anmeldenden:	
Anschrift:	
Telefon- o. Mobilnummer	
E-Mail:	

Die Teilnahmegebühr beträgt **10 € / Person**. Diese wird von unserem Betreuer am Tag der Veranstaltung eingesammelt. Nach Eingang der Anmeldung erhalten Sie von uns eine Bestätigung, erst dann ist Ihre Teilnahme verbindlich. Wir bitten um ggf. frühestmögliche Absage, damit andere Personen nachrücken können. Bei Fernbleiben ohne triftigen Grund behalten wir uns vor die Teilnahmegebühr nach der Veranstaltung in Rechnung zu stellen.

Mit meiner Unterschrift (handschriftlich oder digital) bestätige ich, dass ich die Informationen zu EU-Datenschutzgrundverordnung auf der Homepage [www.wald-rlp.de](http://www.wald-rlp.de) gelesen und zur Kenntnis genommen habe. Ich bin mit der Speicherung und verwaltungsinternen Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten einverstanden. Meine Daten werden nicht zu Werbezwecken verwendet und auch nicht an Dritte außerhalb der Verwaltung weitergegeben, es sei denn, dass ich dies ausdrücklich gestatte.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

gez.

\_\_\_\_\_  
elektronische Unterschrift (diese ist für uns ausreichend)