

Abs.:

BLS e.V.
Zentralstelle für Glücksspielsucht
Behlertstr. 3A, Haus H1
14467 Potsdam

Anmeldung zum zweiten Vernetzungstreffen *Ausgespielt! – Weg(e) aus der Glücksspielsucht*

Hiermit melde ich mich/uns zu o.g. Veranstaltung am 25.06.2016 in Lindow an.

- als Selbsthilfegruppe
- als Einzelperson
- als Suchtberatungsstelle

(bitte zutreffendes ankreuzen!)

Namen des/der Teilnehmenden *(in Druckbuchstaben)*

.....
.....
.....

Anschrift (Bei Sammelanmeldungen geben Sie bitte die Anschrift der anmeldenden Selbsthilfegruppe bzw. Suchtberatungsstelle an.):

.....
.....

Telefon:..... Fax:.....

E-Mail-Adresse:.....

.....
Datum, Unterschrift

