

## Kontaktformular

Datum, Uhrzeit:

Tisch:

Vorname	Name	Straße, Hausnummer, PLZ Wohnort	Telefon	I	T	vO

Wir müssen Ihre Daten für einen Monat aufbewahren. Nach diesem Zeitraum werden wir die Daten unverzüglich vernichten. Während dieses Zeitraums kann das zuständige Gesundheitsamt, falls erforderlich, die Daten anfordern und zur Erfüllung seiner Aufgaben nutzen, muss diese danach aber ebenfalls irreversibel löschen. Eine anderweitige Nutzung oder Herausgabe ihrer Daten darf und wird von unserer Seite aus nicht stattfinden.

-----

## Kontaktformular

Datum, Uhrzeit:

Tisch:

Vorname	Name	Straße, Hausnummer, PLZ Wohnort	Telefon	I	T	vO

Wir müssen Ihre Daten für einen Monat aufbewahren. Nach diesem Zeitraum werden wir die Daten unverzüglich vernichten. Während dieses Zeitraums kann das zuständige Gesundheitsamt, falls erforderlich, die Daten anfordern und zur Erfüllung seiner Aufgaben nutzen, muss diese danach aber ebenfalls irreversibel löschen. Eine anderweitige Nutzung oder Herausgabe ihrer Daten darf und wird von unserer Seite aus nicht stattfinden.