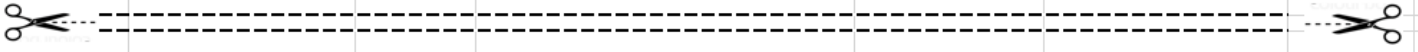
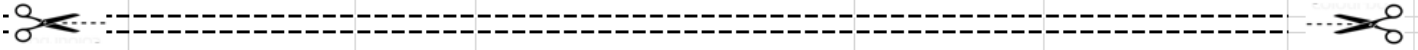


**Kontaktmeldung**

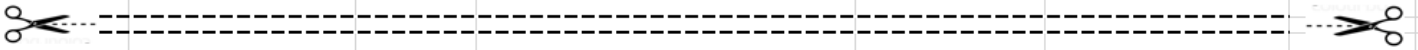
Datum	Name:	Personen- zahl:	Anschrift:	Telefon:	Unterschrift	Platz- nummer
xx.xx.2020	Max Mustermann	2	080xx Musterstadt Musterstr. 1	0375 /		

**Kontaktmeldung**

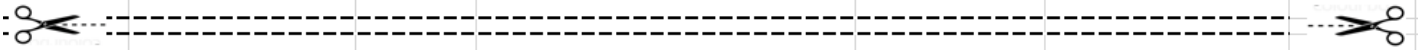
Datum	Name:	Personen- zahl:	Anschrift:	Telefon:	Unterschrift	Platz- nummer

**Kontaktmeldung**

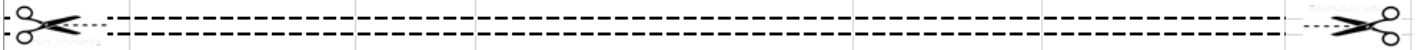
Datum	Name:	Personen- zahl:	Anschrift:	Telefon:	Unterschrift	Platz- nummer

**Kontaktmeldung**

Datum	Name:	Personen- zahl:	Anschrift:	Telefon:	Unterschrift	Platz- nummer

**Kontaktmeldung**

Datum	Name:	Personen- zahl:	Anschrift:	Telefon:	Unterschrift	Platz- nummer

**Kontaktmeldung**

Datum	Name:	Personen- zahl:	Anschrift:	Telefon:	Unterschrift	Platz- nummer