

An
IfA Köln e. V.
Projekt INEA
Postfach 10 18 53

D - 50456 Köln

Bestellung des Internationalen Notfallausweises für Epilepsie

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit bitte ich um die kostenlose Zusendung des **Internationalen Notfallausweises** für **Epilepsie**.

Vorname:

Nachname:

Straße und Hausnummer:

PLZ und Ort:

E-Mail-Adresse:

Telefonnummer:

Geburtsdatum:

Einen an mich **adressierte, frankierten (mit 0,85 bzw. 1,65 Euro) Rückumschlag** habe ich beigelegt.

Ich bin mit der Speicherung und Verwendung meiner Daten im Rahmen dieses Verwendungszwecks bin ich einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift