

Einverständnis-Erklärung

Ich (Vorname und Name einfügen) _____

Wohnhaft (Strasse, PLZ und Ort) _____

bestätige hiermit, dass ich damit einverstanden bin, dass

_____ (Vorname und Name des Auftraggebenden), meine Daten

verwendet für ein

Partnerschaftshoroskop

Geburtshoroskop

Berufshoroskop

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Datum _____

Unterschrift _____

Formular bitte per Post einsenden an: Lovey's Astro-Lounge, Postfach 160, 8157 Dielsdorf