

Bitte füllen Sie dieses Kontaktformular aus.

Es dient in einem Infektionsfall ihrem Schutz und ausschließlich zur Rückverfolgung.

*Please fill out this contact form.*

*In case of an infection it serves your protection and is exclusively for the purpose of backtracing.*



**Besuchernachweis / guest verification**

3-wöchige Aufbewahrung / retention period 3 weeks

Name, Vorname \_\_\_\_\_  
*surname, firstname*

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_  
*street, number*

PLZ, Ort \_\_\_\_\_  
*postcode, city*

Telefon \_\_\_\_\_  
*telephone*

Ich war am / *date of visit* \_\_\_\_\_

von / *from* \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ Uhr bis / *to* \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ Uhr

in der Kantine des / *in the Canteen at the MPI-BPC, Am Fassberg 11, 37077 Göttingen*

Datum, Unterschrift \_\_\_\_\_  
*date, signature*

**Bitte in die Box an der Kasse werfen.**

***Throw in the box at the cash desk.***

Bitte füllen Sie dieses Kontaktformular aus.

Es dient in einem Infektionsfall ihrem Schutz und ausschließlich zur Rückverfolgung.

*Please fill out this contact form.*

*In case of an infection it serves your protection and is exclusively for the purpose of backtracing.*



**Besuchernachweis / guest verification**

3-wöchige Aufbewahrung / retention period 3 weeks

Name, Vorname \_\_\_\_\_  
*surname, firstname*

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_  
*street, number*

PLZ, Ort \_\_\_\_\_  
*postcode, city*

Telefon \_\_\_\_\_  
*telephone*

Ich war am / *date of visit* \_\_\_\_\_

von / *from* \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ Uhr bis / *to* \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ Uhr

in der Kantine des / *in the Canteen at the MPI-BPC, Am Fassberg 11, 37077 Göttingen*

Datum, Unterschrift \_\_\_\_\_  
*date, signature*

**Bitte in die Box an der Kasse werfen.**

***Throw in the box at the cash desk.***