

# FOTO WETT BEWERB

Teilnahme-Formular zum Fotowettbewerb  
„Dank Organspende wieder mitten im Leben!“

## Ihre Kontaktdaten

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ und Wohnort: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Damit Ihre Kontaktdaten dem richtigen Foto zugeordnet werden können,  
geben Sie hier bitte den Dateiname des hochgeladenen Fotos an:

\_\_\_\_\_

Beschreiben Sie hier kurz, warum gerade Ihr Foto die Kriterien des Fotowettbewerbs erfüllt:

\_\_\_\_\_