



25.04.2023

## Zustimmung zur Pro-aktiven Kontaktaufnahme

Name

Telefonnummer

E-Mailadresse

Beratungsanlass (Stichpunkt)

Hiermit willige ich ein, dass meine Kontaktdaten durch die insoweit erfahrene Fachkraft –Isolak- der Stadt Ansbach an Rauhreif e.V. Hilfe bei sexualisierter Gewalt weitergeleitet werden dürfen.

Rauhreif e.V. soll mit mir Kontakt aufnehmen um mich über Beratungs- und Unterstützungsmöglichkeiten zu informieren.

Die Kontaktaufnahme soll:

- telefonisch**
- per E-Mail** erfolgen.

---

Unterschrift der betroffenen Person