



GEHÖRLOSENVERBAND
OBERÖSTERREICH

Bestellformular Dolmetscher*in

Mein Name: _____

SMS-Nummer: _____

Email-Adresse: _____

Datum: _____


Uhrzeit: _____
von _____ bis _____


Ort: _____
Firma/Name

PLZ, Ort

Straße, Hausnummer

Email/Telefon

 **Thema:** _____
Was soll gedolmetscht werden?

 **Wunschkolmetscher*innen:** _____

Ort, Datum Unterschrift

Bitte ausfüllen und an die Dolmetscher*innen-Vermittlungszentrale schicken:

Email: dvz@gehoerlos-ooe.at

SMS/Telefon: +43 (0)664/449 3033

Fax: +43 (0)732/65 12 17

 **Die Anfrage wird so rasch wie möglich bearbeitet!**

**Gehörlosenverband
Oberösterreich**

A-4020 Linz, Leharstraße 28

Tel: +43 732 65 12 19

Fax: +43 732 65 12 17

Mobil/SMS: +43 699 165 12 190

Mail: office@gehoerlos-ooe.at