



Liebe Bürgerinnen und Bürger!

**Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit nehmen und uns mit Ihrer Meinungsäußerung helfen wollen, das Leistungsangebot noch besser nach Ihren Wünschen auszurichten. Wir nehmen gern Ihre Hinweise an um diese auszuwerten, Defizite zu erkennen und eine bessere Leistung oder Wirkung der Leistung zu erbringen und werden Ihnen auf Wunsch antworten.**

## Kontaktformular

Name:\*

Straße:\*

PLZ:\*

Hinweise

\* bitte füllen Sie diese Felder aus, damit wir uns mit Ihnen in Kontakt setzen und Ihr Anliegen zügig beantworten können

Ihr Anliegen:\*

E-Mail:\*

Tel.:\*

Ort:\*

Einwilligungserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten vom Landkreis Havelland zur Bearbeitung meines Anliegens unter Beachtung der EU-Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO) erhoben, verarbeitet und genutzt werden. Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten erfolgt auf freiwilliger Basis. Diese Erklärung kann ich jederzeit ohne rechtliche Nachteile beschränken oder widerrufen. Eine nachträgliche Beschränkung oder ein Widerruf der Einwilligung wirken sich dabei nicht für die Vergangenheit, sondern nur für die Zukunft aus. Die Löschung der Daten bestimmt sich nach Art. 17 DSGVO.

---

Abschicken

---

---