

Standesamt Saarbrücken Kontaktnachverfolgung - Rathausfestsaal

| Familienname 1. Eheschließende | Familienname 2. Eheschließende | Datum der Eheschließung: | Uhrzeit: | Nachweisart 1. Eheschließende: | Nachweisart 2. Eheschließende: |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|----------|---|---|
| | | | | <input type="checkbox"/> Test <input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen | <input type="checkbox"/> Test <input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen |

GÄSTE

| POS: | Vor- und Nachname: | Straße und Hausnummer: | PLZ und Ort: | Nachweisart: |
|------|--------------------|------------------------|--------------|---|
| 1 | | | | <input type="checkbox"/> Test <input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen |
| 2 | | | | <input type="checkbox"/> Test <input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen |
| 3 | | | | <input type="checkbox"/> Test <input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen |
| 4 | | | | <input type="checkbox"/> Test <input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen |
| 5 | | | | <input type="checkbox"/> Test <input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen |
| 6 | | | | <input type="checkbox"/> Test <input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen |
| 7 | | | | <input type="checkbox"/> Test <input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen |
| 8 | | | | <input type="checkbox"/> Test <input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen |
| 9 | | | | <input type="checkbox"/> Test <input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen |
| 10 | | | | <input type="checkbox"/> Test <input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen |
| 11 | | | | <input type="checkbox"/> Test <input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen |
| 12 | | | | <input type="checkbox"/> Test <input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen |
| 13 | | | | <input type="checkbox"/> Test <input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen |

Standesamt Saarbrücken Kontaktnachverfolgung - Rathausfestsaal

| POS: | Vor- und Nachname: | Straße und Hausnummer: | PLZ und Ort: | Nachweisart: |
|------|--------------------|------------------------|--------------|---|
| 14 | | | | <input type="checkbox"/> Test <input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen |
| 15 | | | | <input type="checkbox"/> Test <input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen |
| 16 | | | | <input type="checkbox"/> Test <input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen |
| 17 | | | | <input type="checkbox"/> Test <input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen |
| 18 | | | | <input type="checkbox"/> Test <input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen |
| 19 | | | | <input type="checkbox"/> Test <input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen |
| 20 | | | | <input type="checkbox"/> Test <input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen |
| 21 | | | | <input type="checkbox"/> Test <input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen |
| 22 | | | | <input type="checkbox"/> Test <input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen |
| 23 | | | | <input type="checkbox"/> Test <input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen |
| 24 | | | | <input type="checkbox"/> Test <input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen |
| 25 | | | | <input type="checkbox"/> Test <input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen |
| 26 | | | | <input type="checkbox"/> Test <input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen |
| 27 | | | | <input type="checkbox"/> Test <input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen |
| 28 | | | | <input type="checkbox"/> Test <input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen |
| 29 | | | | <input type="checkbox"/> Test <input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen |
| 30 | | | | <input type="checkbox"/> Test <input type="checkbox"/> Geimpft <input type="checkbox"/> Genesen |