

Mit Ihrer Unterschrift drücken Sie Ihren Wunsch aus, die **Verjährungsfrist bei sexuellem Missbrauch an Kindern abzuschaffen**. Die Unterschriften werden gezählt und anschließend geschlossen dem zuständigen Bundesministerium übergeben. Es gibt eine persönliche Zusage aus der Politik, die Unterschriften entgegenzunehmen. Die Angabe der Adresse wird lediglich zur stichprobenartigen Prüfung der Existenz benötigt. Die Listen werden bis zur Übergabe unter Verschluss gehalten.
Die Kinder, Opfer und Überlebenden danken es Ihnen.

Tour41e.V.

Weidener Straße 36
51515 Kürten

Vielen Dank für Ihre Unterstützung.

Bitte in Druckschrift ausfüllen.

	Name	Anschrift	Unterschrift
1	Name:	Straße/ Hausnr.:	
	Vorname:	PLZ/ Ort:	
2	Name:	Straße/ Hausnr.:	
	Vorname:	PLZ/ Ort:	
3	Name:	Straße/ Hausnr.:	
	Vorname:	PLZ/ Ort:	
4	Name:	Straße/ Hausnr.:	
	Vorname:	PLZ/ Ort:	
5	Name:	Straße/ Hausnr.:	
	Vorname:	PLZ/ Ort:	
6	Name:	Straße/ Hausnr.:	
	Vorname:	PLZ/ Ort:	
7	Name:	Straße/ Hausnr.:	
	Vorname:	PLZ/ Ort:	
8	Name:	Straße/ Hausnr.:	
	Vorname:	PLZ/ Ort:	
9	Name:	Straße/ Hausnr.:	
	Vorname:	PLZ/ Ort:	
10	Name:	Straße/ Hausnr.:	
	Vorname:	PLZ/ Ort:	

Mit Ihrer Unterschrift drücken Sie Ihren Wunsch aus, die **Verjährungsfrist bei sexuellem Missbrauch an Kindern abzuschaffen**. Die Unterschriften werden gezählt und anschließend geschlossen dem zuständigen Bundesministerium übergeben. Es gibt eine persönliche Zusage aus der Politik, die Unterschriften entgegenzunehmen. Die Angabe der Adresse wird lediglich zur stichprobenartigen Prüfung der Existenz benötigt. Die Listen werden bis zur Übergabe unter Verschluss gehalten.
Die Kinder, Opfer und Überlebenden danken es Ihnen.

Tour41e.V.

Weidener Straße 36
51515 Kürten

Vielen Dank für Ihre Unterstützung.

Bitte in Druckschrift ausfüllen.

	Name	Anschrift	Unterschrift
1	Name:	Straße/ Hausnr.:	
	Vorname:	PLZ/ Ort:	
2	Name:	Straße/ Hausnr.:	
	Vorname:	PLZ/ Ort:	
3	Name:	Straße/ Hausnr.:	
	Vorname:	PLZ/ Ort:	
4	Name:	Straße/ Hausnr.:	
	Vorname:	PLZ/ Ort:	
5	Name:	Straße/ Hausnr.:	
	Vorname:	PLZ/ Ort:	
6	Name:	Straße/ Hausnr.:	
	Vorname:	PLZ/ Ort:	
7	Name:	Straße/ Hausnr.:	
	Vorname:	PLZ/ Ort:	
8	Name:	Straße/ Hausnr.:	
	Vorname:	PLZ/ Ort:	
9	Name:	Straße/ Hausnr.:	
	Vorname:	PLZ/ Ort:	
10	Name:	Straße/ Hausnr.:	
	Vorname:	PLZ/ Ort:	