

Datenschutzerklärung

Ich bin damit einverstanden, dass meine folgenden persönlichen Daten ausschließlich zu Verwaltungszwecken gespeichert und verarbeitet werden.

In Druckschrift auszufüllen!!

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Vollständige Anschrift:
E-Mail Adresse:	Telefonnummer:
Eintrittsdatum:	Kontoverbindung:

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Kommunikation bezüglich meiner Mitgliedschaft im Verein über meine angegebene Email- Adresse beziehungsweise postalisch erfolgt. Ebenso stimme ich der Veröffentlichung von Bildmaterial auf der Webseite des ASV Lewitzrand e.V. zu. Ich erkläre mich weiterhin damit einverstanden das mir Informationen per elektronischem Newsletter in Form von E-Mail oder der Whats App- Vereinsinfo zugesandt werden. Ich bin darüber informiert, dass ich mein Einverständnis jederzeit widerrufen und die Zusendung der Newsletter ohne Begründung abbestellen kann. Der Datenweitergabe von Name, Vorname, Geb.Datum, PLZ, Ort, Straße und Hausnummer an den Landesanglerverband MV e.V. stimme ich zu. Diese Weitergabe dient ausschließlich dem Erwerb der Mitgliedschaft Landesanglerverband MV e.V. sowie dem Erwerb der nötigen Jahresangelberechtigungen.

Datum:

Unterschrift: