S e n i o r e n v e r t r e t u n g Z w i c k a u

Interessenvertretung der älteren Generation

Geschäftsstelle: Kopernikusstraße 7
08056 Zwickau
Tel.: 0375/ 303 259 30
E-Mail: kontakt@zwickau-seniorenvertretung.de
Internet: www.seniorenvertretung-zwickau.de

Antragstellung

Ich möchte Mitglied in der Mitgliederversammlung werden (beitragsfrei).

Name: …….

Vorname: …….

Geburtsdatum: ……

Anschrift: ……

……

Telefonnummer: … ……..

E-Mail: ……....

Beruf: …….....

Ehrenamt/ Einrichtung: …….

Zwickau, den …… ……
Unterschrift

Einverständniserklärung
zur Verwendung meiner personenbezogenen Daten

Hiermit erkläre ich meine Einwilligung, dass meine personenbezogenen Daten im Rahmen der Tätigkeit der Seniorenvertretung Zwickau verwendet werden dürfen. Gemäß Artikel 17 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) habe ich das Recht auf Berichtigung, Löschung und Sperrung meiner personenbezogenen Daten. Diese Einwilligungserklärung kann ich jederzeit widerrufen.

_____
Datum, Unterschrift

Bitte ausgefüllt an die o.g. Adresse der Seniorenvertretung Zwickau senden.