

Antrag auf Mitgliedschaft bei der Alzheimer Gesellschaft
für den Landkreis Dillingen a. d. Donau e.V.

Alzheimer Gesellschaft Landkreis Dillingen
z. Hd. Frau Iwona Brückner
Keltenstr. 6
89407 Dillingen a. d. Donau

Name

.....

Vorname

.....

Straße

.....

PLZ/Wohnort

.....

Mail:

.....

Telefon

.....

IBAN

.....

BIC

.....

Geldinstitut

.....

Datum, Unterschrift

.....

Datenschutzerklärung

Der Verein darf meine persönlichen Daten speichern und für folgende Zwecke
verwenden:

 Abbuchung des Jahresbeitrages

 Zusendung von Informationen

Mir ist bekannt, dass ich über meine vom Verein gespeicherten Daten Auskunft
erhalten kann. Diese Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen.

Ort, Datum, Unterschrift

.....