SOZIALDIENST
NORDSCHLESWIG

Anmeldeformular

Sozialdienst Nordschleswig

Hiermit möchte ich einem der angeschlossenen Ortsvereine im Sozialdienst Nordschleswig anmelden

Anmeldung am: _____

Name: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Mobil: _____

Mail: _____

Jahresbeitrag: Der Beitrag in den Ortsvereinen ist unterschiedlich.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten (Name, Postanschrift, Telefon und Mail-Adresse), verwendet werden um Informationen zu versenden (z.B. Veranstaltungshinweise, Newsletter des Sozialdiensts oder auch Veranstaltungen anderer Organisationen). Sie haben die Möglichkeit, der Nutzung Ihrer Daten zu diesen Zwecken jederzeit zu widersprechen, indem Sie eine E-Mail mit Ihrem Widerspruch an mail@sozialdienst.dk senden. In diesem Fall werden wir die Zusendung weiterer Information unverzüglich beenden und Ihre Daten löschen.

Die oben genannten Personenbezogenen Daten werden für die Dauer der Mitgliedschaft genutzt und gespeichert. Nach dem Ende der Mitgliedschaft werden Namen und Adresse weiter gespeichert, soweit es durch andere Rechtsvorschriften (z.B. Steuerrecht) gefordert wird. Eine endgültige Löschung erfolgt nach Ende der Aufbewahrungsfrist.

Sie haben das Recht auf Auskunft Ihrer Personenbezogenen Daten, sowie auf Berichtigung oder Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung.

Diesem Stimme ich zu ☐ JA

☐ NEIN