



Schützenverein Bad Westernkotten e.V.

Anmeldung

| | |
|---|--|
| Name: | |
| Vorname: | |
| Geburtsdatum: | |
| Straße Nr. | |
| Plz , Ort: | |
| Telefon: <small>(freiwillige Angabe)</small> | |
| Mailadresse: <small>(freiwillige Angabe)</small> | |

Erklärung Datenverarbeitung:

Mit meiner Unterschrift erkläre ich micheinverstanden, dass die vorgenannten Kontaktdaten zu Vereinszwecken durch den Verein genutzt werden dürfen.

Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der vorbenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.

Hinweis Veröffentlichung von Personenbildnissen:

Ich wurde ferner darauf hingewiesen, dass Fotos und Videos von meiner Person im Rahmen der Teilnahme an öffentlichen Veranstaltungen des Vereins gefertigt und im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit veröffentlicht werden.

| | |
|--------------------|---------------|
| Bad Westernkotten, | Unterschrift: |
|--------------------|---------------|