

Datenschutzerklärung

Name	Vorname
Geburtsdatum	Straße
Postleitzahl	Wohnort
Telefon	E-Mail
Fächer	Schule
Ort, Datum	Unterschrift

Ich nehme zur Kenntnis, dass meine Daten digital gespeichert werden. Ich erkläre ausdrücklich mein Einverständnis damit. Insbesondere weisen wir auf Artikel 9 Buchst. B, Ziff. 2, Absatz d der DSGVO hin

Nachdrücklich weisen wir auch auf die Datenschutzbestimmungen hin, die unter <http://www.ivl-sh.de/datenschutz.html> nachgelesen werden können.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Datenschutzbestimmungen der IVL-SH an.

Ich erkläre ausdrücklich meine Zustimmung, dass:

<input type="checkbox"/>	mein Name, Vorname, Anschrift, PLZ und Wohnort zum Zwecke der Postverteilung der Publikationen des Bundesverbandes und der IVL Dritten übergeben werden dürfen
<input type="checkbox"/>	mein Geburtstag, mein Name und Wohnort und Alter in einer Geburtstagsliste des IVL-Magazin veröffentlicht wird,
<input type="checkbox"/>	meine E-Mail-Adresse zum Zwecke der persönlichen Informationszusendung durch die IVL genutzt wird
<input type="checkbox"/>	ich möchte Lesezugriff zu meinen persönlichen in der IVL-Cloud gespeicherten Daten haben
<input type="checkbox"/>	

Zutreffendes bitte ankreuzen

Bitte senden Sie die Datenschutzerklärung mit Ihrer Unterschrift möglichst umgehend an unsere Geschäftsstelle.