

IPZV Zweinig e.V.
Zweinig Nr. 1
04741 Roßwein



Anmeldeformular

Name

Vorname

Adresse

Geburtsdatum

E-Mail-Adresse

Telefon (optional)

Einwilligungserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass der Islandpferdezucht- und Reitverein Zweinig e.V. meine Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer sowie E-Mail-Adresse zum Zweck des Versands von Newslettern, Einladungen und Protokollen speichert,

- mir diese an meine E-Mail-Adresse zustellt werden und
- diese E-Mail-Adresse auf der Mitgliederliste im passwortgeschützten Mitgliederbereich des Vereins und des IPZV e.V. erscheint

Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Die Rechtmäßigkeit der Datenverarbeitung bis zum Zeitpunkt des Widerrufs wird davon nicht berührt.

Datum und Unterschrift der antragstellenden Person

Bei unter 18-jährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten