



Formular für Anfrage betreffend personenbezogener Daten

Hinweis

1. Bitte drucken Sie dieses Formular aus
2. Füllen Sie sämtliche Felder korrekt aus
3. Und faxen das Formular

unter 08137 / 99 66 82

oder senden es per Post an:

**babypartner mediaverlag
Inh. Petra Eibl
Haslangstraße 28
85411 Hohenkammer**

Ihr Vorname:

Ihr Nachname:

Ihre Postanschrift:

Ihre E-Mail-Adresse:

Ihr(e) Pseudonym(e):

Ihr Wunsch:

Hiermit widerrufe ich die Einwilligung in die Speicherung meiner personenbezogenen Daten mit Wirkung für die Zukunft

Hiermit widerrufe ich die Einwilligung in die Nutzung meiner personenbezogenen Daten mit Wirkung für die Zukunft

Bestätigung:

Durch Übermittlung dieses Formulars bestätige ich, die o. g. Person bzw. Inhaber(In) des o. g. Pseudonyms zu sein.

(Unterschrift)

(Datum)

Wir danken Ihnen für Ihre Anfrage und werden uns bemühen, Anliegen schnellstmöglich zu behandeln und Ihnen umgehend eine Antwort zukommen zu lassen. Vielen Dank!