

*Vereinssitz: Singen*

## Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

Um Sie als Mitglied des VLKKD zeitnah, umfassend und individuell informieren zu können, benötigen wir folgende personenbezogene Daten von Ihnen:

Name:

Anschrift:

E-Mail:

Die mit Ihrer ausdrücklichen Einwilligung erhobenen und gespeicherten Daten werden ausschließlich vom VLKKD und ausschließlich zum Zweck der Mitgliederverwaltung und Beitragserhebung genutzt und nicht an Dritte weiter gegeben.

Mit ist bekannt, dass zur Abgabe der Einwilligungserklärung nicht verpflichtet bin und ich diese Einwilligungserklärung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Der Widerruf ist per E-Mail zu richten an das Sekretariat:

[beate.maile@glkn.de](mailto:beate.maile@glkn.de)

oder postalisch an:

*VLKKD, Prof. Dr. Trotter, Klinik für Kinder- und Jugendliche, Virchowstr. 10, 78224 Singen.*

Der Widerruf bewirkt, dass meine aufgrund dieser Einwilligungserklärung erfassten Daten gelöscht werden.

Mit der Verwendung der oben angegebenen Daten durch den VLKKD. zum Zwecke der Mitgliederverwaltung etc. erkläre ich mich hiermit einverstanden.

Ort, Datum Unterschrift