

Einwilligung zum Austausch per E-Mail

(Stand 12.11.2018)

Hiermit willige ich:

..... (Name),

.....(Vorname/ Titel),

ein, dass der Kontakt, der Informationsaustausch und Unterlagen als E-Mail-Anhang meinerseits und von Seiten der **Krebsgesellschaft Mecklenburg-Vorpommern e.V.** über meine E-Mail-Adresse

..... (E-Mail-Adresse bitte ausführen)

ausgetauscht werden dürfen. Die E-Mail-Adresse, der Name, und der Vorname werden zu den vorgenannten Zwecken gespeichert. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht. Die Daten zum Austausch per E-Mail werden für die Dauer der Mitgliedschaft gespeichert und mit dem Austritt oder im Falle des Widerrufs gelöscht.

Mir ist bewusst, dass die Verbindung per E-Mail nicht sicher ist, der E-Mail-Verkehr unverschlüsselt erfolgt und es sich damit um Datenübertragung handelt.

Sollte sich meine E-Mail-Adresse ändern, so werde ich dem Verein die Änderung unverzüglich mitteilen.

Diese Einwilligung kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen.

Ort, Datum: Unterschrift:

Bitte einsenden an:

Krebsgesellschaft M-V e.V.
Geschäftsstelle Campus am Ziegelsee
Ziegelseestr. 1
19055 Schwerin
E-Mail: info@krebsgesellschaft-mv.de