Zu senden an : wcf@wcf-online.de

# Einwilligungserklärung Datenschutz

Name, Vorname\*

Funktion (WCF)

Geburtsdatum

Adresse\*

Email\*

Telefon\*

\* Ich habe die Datenschutzerklärung *( www.wcf-online.de/WCF-DE/datenschutz.html)* zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden, dass die von mir angegebenen personenbezogenen Daten für die Zwecke der WCF e.V. elektronisch gespeichert und auf *www.wcf-online.de* veröffentlicht werden. Meine Einwilligungserklärung kann ich jederzeit widerrufen.



Ja Nein

Datum Unterschrift