

Bund Deutscher Kriminalbeamter | LV- Schleswig-Holstein

Debeka-Geschäftsstelle Kiel
Königsweg 28-34
24114 Kiel
Fax: 0431/90608-11

Einwilligungserklärung zur Datenweitergabe an die DEBEKA-Versicherung

Ich, _____
Vorname Nachname

stimme der Datenweitergabe der unten aufgeführten Daten an die DEBEKA-Versicherung zu, damit diese mir einen Beratungstermin anbieten kann.

Die Kontaktaufnahme durch die DEBEKA erbitte ich

(bitte zutreffendes ankreuzen und die entsprechenden Daten eintragen)

per Post per Telefon per E-Mail

_____.

Platz für Anmerkungen:

Ort, Datum

Unterschrift