Absender:	Ihr Ansprechpartner:
Name, Vorname	SOZIALVERBAND
Straße, Hausnummer	HESSEN-THÜRINGEN Absender oder Stempel der Verbandsstufe
PLZ, Ort Bitte senden an:	Apsender oder Stemper der Verbandsstare
Sozialverband VdK Hessen-Thüringen e. V.	
Ortsverband	
Einwilligung in E-Mail-Kommunikation	
Elliwinigung in E-waii-Kommanikation	
VdK-Mitgliedsnummer:	
(10-stellig)	
Diese Einwilligung ist gemäß Satzung für die Einladung zur Jahreshauptversammlung) nicht notwendig.	<u>Mitgliederversammlung</u> (vormals
Ich stimme der Kommunikation per E-Mail zu. Diese umfas den für mich zuständigen Untergliederungen des Sozialve (Ortsverband, Kreisverband, Bezirksverband, Bezirksgeschä Angelegenheiten im Zusammenhang mit meiner Mitglieds	rbands VdK Hessen-Thüringen e. V. iftsstelle, Landesverband) in allen
Mir ist bekannt, dass eine komplette Verschlüsselung des	E-Mail-Verkehrs und ein lückenloser
Schutz der Daten nicht möglich sind. Das Risiko, dass dade Kenntnis von personenbezogenen Daten erhalten können,	urch eventuell unbefügte Dritte
Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung oder Teile davo	on jederzeit mit Wirkung für die
Zukunft ohne Angabe von Gründen gegenüber dem/der V zuständigen VdK-Ortsverbands schriftlich (Brief, Fax, E-Ma	il) widerrufen kann.
Ich verpflichte mich, dem für mich zuständigen VdK-Ortsv	erband Anderungen meiner E-Mail-
Adresse oder anderer Kontaktdaten umgehend mitzuteile	II.
Meine aktuelle E-Mail-Adresse lautet:	
-	
Ort, Datum Unterschrift	1