



Aufnahmeantrag für die Mitgliedschaft in der Bürgerinitiative „Lebenswertes Düppel“

Ich/wir beantrage/n

Name, Vorname

Familienmitglied

Geburtsdatum

PLZ, Wohnort, Straße, Hausnr.

(Telefon/E-Mail)

die Aufnahme in die Bürgerinitiative „Lebenswertes Düppel“.

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten (u. a. E-Mail-Adresse für den Informationsaustausch) gemäß Bundesdatenschutzgesetz bin ich einverstanden.

Datum

Unterschrift