

.....
Vollständige Bezeichnung der Kameradschaft bzw. des Kreises oder Bezirks

.....
Org-Nummer

.....
E-Mail-Adresse

.....
Telefon-Nummer

Bayerischer Soldatenbund 1874 e.V.
Fürst-Wrede-Kaserne
Ingolstädter Str. 240
80939 München

Fax: 089-18 99 99 63

E-Mail: kontakt@bsb-1874.de

Rückmeldung Teilnehmer Landesversammlung BSB 18.06.2022
(Meldefrist 01. Juni 2022. Bitte leserlich in Druckbuchstaben ausfüllen)

- Eine Teilnahme ist uns leider nicht möglich
 Wir nehmen mit nachfolgenden Personen/Delegierten an der Versammlung teil.

Anzahl der Mitglieder, für die 2021 der Beitrag entrichtet wurde:
=> zustehende Anzahl Delegierte für diese OrgNr:

Funktion	Name	Vorname	Geburtsdatum	Menü
Vorsitzende(r) bzw. Vertreter(in)				
Delegierte(r)				

Datenschutzrechtlicher Hinweis nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) und zum Gesetz betreffend das Urheberrecht an Werken der bildenden Künste und der Photographie (KUG):

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt ausschließlich zur Betreuung und zur Durchführung der obigen Veranstaltung. Die Daten werden in einer Übersicht in der Landesgeschäftsstelle gespeichert. Eine Weitergabe Ihrer Daten an Dritte zu anderen Zwecken erfolgt nicht (oder nur zur Organisation des Ablaufes am Meldekopf). Nach Beendigung der Veranstaltung erfolgt die zweckbezogene Löschung Ihrer erhobenen Daten.

Während der Veranstaltung werden Fotos und ggf. Filmaufnahmen gemacht. Diese werden genutzt für die Berichterstattung über diese Veranstaltung gem. § 23 KUG in den verbandsinternen Medien (Magazin: **tK** / Internet oder z.B. Broschüren des BSB). Sollten Sie Fragen zu dieser Regelung haben, können sie sich gerne an die Veranstaltungsleitung wenden.

Die gemeldeten Teilnehmer erklären Sie sich damit einverstanden, dass Sie die datenschutzrechtlichen Hinweise zur Kenntnis genommen haben und dass Ihre personenbezogenen Daten zur Planung und Durchführung durch den BSB elektronisch verarbeitet sowie Fotos und ggf. Filmaufnahmen von Ihnen für die Berichterstattung über diese Veranstaltung gemacht werden dürfen.

.....
Datum

.....
Unterschrift des Meldenden