

## SEMINARANMELDUNG

Vorname .....

Name .....

Straße .....

PLZ/Ort .....

Telefon (freiwillig) .....

E-Mail .....

Ich melde mich für folgende Seminare an:

Name des Seminars

Datum

Gebühr

Name des Seminars

Datum

Gebühr

Ich habe am ..... € ..... auf das Konto

IBAN: DE52 7015 0000 0065 1330 84, BIC: SSKMDEMM

bei der Sparkasse München überwiesen.

Kennwort: Seminarname/Datum

Die Stornierungs- und Rücktrittsbedingungen habe ich zur Kenntnis genommen.

Ich erkläre mich damit einverstanden, in unregelmäßigen Abständen per E-Mail Veranstaltungshinweise von DaSein e.V. zu erhalten.

### Einwilligung

Mit der Seminaranmeldung erteile ich meine Einwilligung zur Erhebung, Nutzung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten ausschließlich im Rahmen der datenschutzrechtlichen Bestimmungen. Detaillierte Informationen auf [www.hospiz-da-sein.de/datenschutz](http://www.hospiz-da-sein.de/datenschutz) sind mir bekannt.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift