Assoziierter Apotheker der Deutschen Leberstiftung Rückmeldebogen

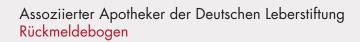


An die Deutsche Leberstiftung Geschäftsstelle Carl-Neuberg-Straße 1 30625 Hannover



Titel	
Vorname/Name	
Apotheke	
Straße/Hausnummer	
PLZ/Ort	
Website	
Geburtsdatum	
E-Mail	
	n Jahresbeitrag in Höhe von € 200,- zu zahlen.
☐ Ich bin bereit, der	ja saas ag saas a saa, a saas a s
[!] Meine Approbation	onsurkunde füge ich bei. onsurkunde kann dieser Antrag leider nicht bearbeitet werden!)
[!] Meine Approbation	onsurkunde füge ich bei.
[!] Meine Approbation	onsurkunde füge ich bei.

Wir bitten Sie, uns eine Einzugsermächtigung zu erteilen (siehe Seite 2). Falls Sie dies nicht möchten, überweisen Sie Ihren Beitrag bitte an die Deutsche Leberstiftung, IBAN: DE72 3607 0050 0108 9770 00, BIC: DEUTDEDEXXX.





Einzugsermächtigung (nur möglich für Konten in Deutschland)

Kontoinhaber	
Anschrift	
IBAN	
BIC	
	n die Deutsche Leberstiftung widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen eker bei Fälligkeit zulasten meines o.g. Kontos durch Lastschrift einzuziehen.
	erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.
Ort, Datum	Unterschrift
	ntlichung der umseitig genannten Kontaktdaten auf der Website der Deutschen Leberstiftung al einverstanden. Auf Anfrage kann die Deutsche Leberstiftung diese Daten weitergeben.
Ort, Datum	Unterschrift
Datenschutz (Ihr Ar	itrag kann nur mit dieser Einwilligung bearbeitet werden)
Vorgaben gespeichert Daten, um Sie über w informieren. Wir gebe ist. Ihre personenbezo	sonenbezogenen Daten werden von der Deutschen Leberstiftung gemäß gesetzlichen und für die Bearbeitung Ihres Antrags und der Assoziation genutzt. Zudem nutzen wir die eitere Aktivitäten der Deutschen Leberstiftung (Veranstaltungen, Fördermaßnahmen) zu en Ihre Daten nicht an Dritte weiter, soweit es nicht für die Bearbeitung unbedingt notwendigenen Daten speichern wir nur so lange, wie es zur Erfüllung der verfolgten Zweckes zu Ihrem Widerspruch.
eine eindeutige Willer buchhalterische Zwec Verantwortlich für den 30625 Hannover, da	onenbezogenen Daten ändern, löschen oder übertragen lassen, können Sie uns jederzeit nserklärung per Fax, Brief oder E-Mail zukommen lassen. Daten für Abrechnungs- und ke dürfen von uns nicht gelöscht werden. Datenschutz: Bianka Wiebner, Deutsche Leberstiftung, Carl-Neuberg-Straße 1, tenschutz@deutsche-leberstiftung.de, Telefon 0511 532 6815. unter: www.deutsche-leberstiftung.de/Datenschutz.
lch erkläre mein Einve	rständnis, dass die hier erfassten Daten gespeichert und genutzt werden.
Ort, Datum	Unterschrift

Seite 2 Stand: August 2025