Assoziierte Selbsthilfegruppe der Deutschen Leberstiftung Rückmeldebogen



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



	egruppe hat seit 2005 eine Schulung bei der Deutschen Leberhi lbsthilfegruppe der Deutschen Leberstiftung" werden:	lfe absolviert und
Ansprechpartner:		
Titel		
Vorname/Name		
Selbsthilfegruppe		
Straße/Hausnummer		
PLZ/Ort		
Website		
Geburtsdatum		
E-Mail		
	über die Schulung füge ich bei. einigung kann dieser Antrag leider nicht bearbeitet werden!)	
Ort, Datum	Unterschrift	



Assoziierte Selbsthilfegruppe der Deutschen Leberstiftung

Veröffentlichung der Kontaktdaten

Ich bin mit der Veröffentlichung der umseitig genannten Kontaktdaten auf der Website der Deutschen Leberstiftung und im HepNet Journal einverstanden. Auf Anfrage kann die Deutsche Leberstiftung diese Daten weitergeben.

Ort, Datum Unterschrift

Datenschutz (Ihr Antrag kann nur mit dieser Einwilligung bearbeitet werden)

Die angegebenen personenbezogenen Daten werden von der Deutschen Leberstiftung gemäß gesetzlichen Vorgaben gespeichert und für die Bearbeitung Ihres Antrags und der Assoziation genutzt. Zudem nutzen wir die Daten, um Sie über weitere Aktivitäten der Deutschen Leberstiftung (Veranstaltungen, Fördermaßnahmen) zu informieren. Wir geben Ihre Daten nicht an Dritte weiter, soweit es nicht für die Bearbeitung unbedingt notwendig ist. Ihre personenbezogenen Daten speichern wir nur so lange, wie es zur Erfüllung der verfolgten Zwecke notwendig ist bzw. bis zu Ihrem Widerspruch.

Möchten Sie Ihre personenbezogenen Daten ändern, löschen oder übertragen lassen, können Sie uns jederzeit eine eindeutige Willenserklärung per Fax, Brief oder E-Mail zukommen lassen. Daten für Abrechnungs- und buchhalterische Zwecke dürfen von uns nicht gelöscht werden.

Verantwortlich für den Datenschutz: Bianka Wiebner, Deutsche Leberstiftung, Carl-Neuberg-Straße 1, 30625 Hannover, datenschutz@deutsche-leberstiftung.de, Telefon 0511 532 6815.

Weitere Informationen unter: www.deutsche-leberstiftung.de/Datenschutz.

Ich erkläre mein Einverständnis, dass die hier erfassten Daten gespeichert und genutzt werden.

Ort, Datum Unterschrift



Seite 2 Stand: August 2025