

Einwilligung zur Veröffentlichung meiner Daten im Todesfall

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

An die
Gewerkschaft der Polizei Niedersachsen
Berckhusenstraße 133A
30625 Hannover
per Fax: 0511-5303750

Einwilligungserklärung

Ich willige ein, dass im Fall meines Ablebens mein Todesfall in der Mitgliederzeitschrift der Gewerkschaft der Polizei (Deutsche Polizei) im Landesteil Niedersachsen einmalig veröffentlicht wird. Dabei werden mein Name, mein Geburtsdatum und meine Zugehörigkeit zu meiner Kreisgruppe der GdP Niedersachsen angegeben.

Mir ist bekannt, dass eine Veröffentlichung nicht erfolgt, sofern ich die Einwilligung nicht erteile. Die Rechte, die aus meiner Mitgliedschaft resultieren, bleiben davon im Übrigen unberührt.

Hinweis: Ich kann diese Erklärung jederzeit mit der Folge widerrufen, dass eine Veröffentlichung nicht stattfindet.

Ort, Datum

Unterschrift