

VOR Schnupperticket MetropolRegion

Ausleiherin / Ausleiher

Vor- und Familienname		
Straße und Hausnummer		
PLZ und Ort		
Wohnsitzqualität		
Tel.Nr./Handy Nr.		
E-Mail		
Nutzungstage (Datum)		
Karten Nr.		

Mit meiner Unterschrift erkläre ich, die Nutzungsbedingungen der Marktgemeinde Dietmanns für das VOR Schnupperticket MetropolRegion zur Kenntnis genommen und akzeptiert zu haben und erkläre mich damit einverstanden.

Ihre Daten werden nur für den reibungslosen Ablauf der Schnupperticket-Ausleihe aufbewahrt und verwendet.

Datum und Unterschrift

Rückgabe am

Unterschrift

Detaillierte Informationen zur Verarbeitung der personenbezogenen Daten, Ihren Rechten als betroffene Person einer Datenverarbeitung sowie zum Beschwerderecht bei der Datenschutzbehörde sind auf unserer Homepage unter www.dietmanns.at abrufbar.