



Pferdetherapie - Sarah Hempel

Anmeldeformular

Angaben zum Besitzer

Vor- & Nachname: _____

Rechnungsadresse

Straße, Hausnr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Einverständniserklärung zum Datenschutz

Hiermit willige ich ein, dass die erhobenen personenbezogenen Daten von Sarah Hempel (Sententia Pferdetherapie) zum Zwecke der allgemeinen Vertragserfüllung sowie zu Abrechnungs- und Kommunikationszwecken verarbeitet und gespeichert werden dürfen solange der Vertrag zur Behandlung / zum Training des Tieres oder zu Teilnahme an Kursen nicht schriftlich widerrufen wird.

Die Daten werden entsprechend der Datenschutzgrundverordnung geschützt und nicht an Dritte weitergegeben. Ich habe ein Recht auf Auskunft über die gespeicherten Daten. Die Angabe der Daten ist freiwillig und das Einverständnis kann jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen, sowie die Löschung der Daten verlangt werden. Der Widerruf hat schriftlich an Sarah Hempel, Georg-Schumann-Straße 159, 04155 Leipzig oder per E-Mail an info@sententia-osteo.de zu erfolgen.

Ort, Datum

Unterschrift