

Formular für Anfrage betreffend personenbezogene Daten

Hinweis: Bitte drucken Sie das Formular aus, füllen Sie sämtliche Felder aus & faxen bzw. senden Sie es per Post an:

SIMUFORM Search Solutions GmbH

Dr. Christian Klimmek
Carlo-Schmid-Allee 3
D-44263 Dortmund

Persönliche Angaben:

Ggf. Unternehmen: _____

Postanschrift: _____

Vorname Nachname: _____

Postanschrift: _____

E-Mail Adresse: _____

Ihr Wunsch:

Hiermit widerrufe ich die Einwilligung in die Speicherung meiner Personenbezogener Daten mit Wirkung für die Zukunft.

Hiermit widerrufe ich die Einwilligung in die Nutzung meiner Personenbezogenen Daten mit Wirkung für die Zukunft.

Ich bitte um Mitteilung sämtlicher von Ihnen zu meiner Person oder zu Meinem Pseudonym gespeicherten Daten.

Bestätigung:

Durch Übermittlung dieses Formulars bestätige ich, die oben genannte Person sein.

(Ort, Datum, Unterschrift)

Wir danken Ihnen für Ihre Anfrage und sind bemüht, Ihnen innerhalb der nächsten 2 Wochen eine Antwort zukommen zu lassen.