

Einwilligung zur werblichen Kontaktaufnahme

Persönliche Angaben

Name, Vorname	Straße	Hausnummer
Geburtsdatum	PLZ	Ort
Telefonnummer	E-Mail	

Einwilligungserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass die Debeka BKK meine angegebenen personenbezogenen Kontaktdaten verarbeitet und nutzt, um mich über Leistungsansprüche, Produkte und Services sowie zu Kundenbefragungen der Debeka BKK zu informieren und zu beraten.

Kontaktaufnahme per Telefon:

Ja, ich bin einverstanden

Kontaktaufnahme auf elektronischem Weg (E-Mail):

Ja, ich bin einverstanden

Die Erteilung der vorgenannten Einwilligung ist freiwillig und für das Zustandekommen der Mitgliedschaft nicht erforderlich. Diese Einwilligung gilt bis zur endgültigen Ablehnung des Beitritts in die Debeka BKK bzw. bis die Mitgliedschaft in der Debeka BKK endgültig beendet ist. Die Einwilligung kann ganz oder teilweise gegenüber der Debeka Betriebskrankenkasse, 56048 Koblenz, jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Ausführliche Informationen zum Datenschutz finden Sie unter <https://www.debeka-bkk.de/datenschutz/>.

Ort und Datum

Unterschrift (ggf. gesetzliche Vertretung)