**Einwilligung in die Veröffentlichung von Kontaktdaten**

|  |  |
| --- | --- |
| Name: |  |
|  |  |
| Vorname: |  |
|  |  |
| Adresse: |  |

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass der Katholische Kirchengemeindeverband Neuss - West / Korschenbroich meinen **Namen**/**Vornamen**, sowie die nachfolgenden **optionalen** Kontaktdaten öffentlich zugänglich macht. (**Zutreffendes bitte ankreuzen**):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Gremium / Funktion |  |
|  |  |  |
|  | Adresse: |  |
|  | siehe oben, oder: |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | Telefon: |  |
|  |  |  |
|  | Mobiltelefon: |  |
|  |  |  |
|  | E-Mailadresse: |  |
|  |  |  |
|  | Foto | (Original oder Datei anbei) |

Die Veröffentlichung bezieht sich auf folgenden Medien (**Zutreffendes bitte ankreuzen**):

|  |  |
| --- | --- |
|  | Homepage |
|  | Facebook |
|  | Pfarrnachrichten/Pfarrbrief |
|  | Drucksachen (Flyer, Programmhefte, Plakate, Schaukästen) |

Mir ist bekannt, dass die Abgabe dieser Einwilligungserklärung freiwillig ist und ich diese Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift