

AUFNAHMEFORMULAR

zum Ostalb-Bündnis gegen Menschenhandel und (Zwangs-)Prostitution

Privatperson Firma Organisation Sonstige _____

Bitte Zutreffendes ankreuzen.

Name _____

Vorname _____

*Firma / Name Organisation /
Sonstige* _____

Straße und Hausnummer _____

PLZ und Ort _____

Telefon _____

Mobile _____

Email _____

Ich/wir möchte/n mich/uns im Bündnis einbringen?

Zeitlich: ja nein Wenn ja, in welchem Umfang: _____

Finanziell: ja nein Wenn ja, in welcher Höhe: _____

Ihre Netzwerke: ja nein Wenn ja, welche: _____

Sonstiges: _____

Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!

Ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass meine/unsere Daten im Sinne der DSGVO für bündnisinterne Zwecke gespeichert, verarbeitet und verwendet werden dürfen.

Datum

Unterschrift

Spendenkonto: Kreissparkasse Ostalb | IBAN DE45614500501001021812 | BIC OASPDE 6AXXX
Bitte vermerken Sie bei der Überweisung, dass Sie für die Arbeit des Ostalbkreis-Bündnis spenden.
Vielen Dank!