

## Einwilligung und Aktualisierungsbogen der Mitgliederdaten

*Ich willige ein, dass der **Landesverband der Angehörigen psychisch kranker Menschen in Sachsen e.V.** über die Ereignisse interner und externer Veranstaltungen sowie Infobriefe bzw. Newsletter mit aktuellen Informationen zusenden darf. **Bitte in Druckbuchstaben schreiben. Senden Sie uns den ausgefüllten Bogen als Scan per E-Mail oder per Post zurück. Dankeschön.***

Name, Vorname:

Name des Vereins:	
Straße, Hausnummer:	
Postleitzahl, Ort:	
E-Mail Adresse:	
Telefonnummer:	
Webseite, falls vorhanden:	
Wünschen Sie unsere Newsletter /Infobriefe:	
Anmerkungen bei Teilnahme an einer Veranstaltung:	
Unterschrift und Datum	.....

Dezember 2018