

Firma: _____
Name: _____
Vorname: _____
Str. und Nr. _____

Telefon: _____
Mobil: _____
E-Mail: _____
PLZ und Ort: _____

Markt Diedorf
A4.6 Märkte
Lindenstr. 5
86420 Diedorf

☐

hiermit stimme ich zu, dass meine Personenbezogenen Daten auf der Homepage
und in einer App veröffentlicht werden dürfen.
Diese Zustimmung kann ich jederzeit widerrufen.

Mein Sortiment umfasst folgende Waren: _____
_____.

☐

hiermit lehne ich die Veröffentlichung meiner Personenbezogenen Daten ab.

Datum

Unterschrift

Bitte das Formular komplett ausgefüllt an den Markt Diedorf senden.