

Teilnahmeerklärung: Gesundheitspreis Brandenburg 2020

„Alter digital gestalten“

Bitte legen Sie diese Erklärung ausgefüllt Ihren Wettbewerbsunterlagen bei.

Name/Institution: _____

Ansprechpartner: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Fax: _____

E-Mail: _____

Unterschrift _____

Einsendeschluss ist der 31.05.2020

Anmeldeadresse und Kontakt

„Gesundheitspreis Brandenburg“, c/o AOK Nordost- Die Gesundheitskasse,
Potsdamer Straße 20, 14513 Teltow
Telefon: 0800 265080-34240 (kostenfrei),

Datenschutzerklärung

Mit der Bewerbung um den Gesundheitspreis Brandenburg 2020 erklären Sie sich damit einverstanden, dass im Bewerbungsverfahren Daten zu Ihrer Bewerbung verarbeitet werden und im Rahmen der Presse-/Öffentlichkeitsarbeit der Name und der Ansprechpartner der Bewerbung zu Ihrer Einrichtung veröffentlicht werden.

Ihr Einverständnis können Sie bei der AOK Nordost jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Dies berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bisher erfolgten Verarbeitung.

Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter www.aok.de/nordost/datenschutzrechte. Eine Weitergabe Ihrer Daten und Informationen an Dritte ist ausgeschlossen.