

Interessentenvereinbarung

Anrede Frau Herr

Vorname _____

Nachname _____

Adresse _____

PLZ/ Ort _____

Krankenkasse _____

E-Mail _____

Telefon _____

Wie sind Sie auf unser Studio gekommen?

- Facebook Freunde/ Bekannte/ Familie
 Vorbei spazieren/ fahren Sonstiges: _____

Möchten Sie ein Probetraining

- mit Trainer ohne Trainer

Termindatum _____ Terminuhrzeit _____ Trainer _____

Was sind Ihre Trainingsziele?

Besondere Einwilligung

Sind Sie mit den folgenden Nutzungszwecken einverstanden, kreuzen Sie diese bitte entsprechend an. Wollen Sie keine Einwilligung erteilen, lassen Sie die Felder bitte frei.

Ich willige ein, dass mir Studio 35 per E-Mail/Telefon/Fax/SMS* Newsletter, Informationen und weitere Angebote des Studios zum Zwecke der Werbung übersendet. (*bitte Unzutreffendes streichen)

Ich willige ein, dass Studio 35 meine Gesundheits- und biometrischen Daten zum Zwecke der Trainingsunterstützung/Erstellung eines Ernährungsplanes* verarbeitet. (*bitte Unzutreffendes streichen)

Sie haben das Recht, Ihre Einwilligung jederzeit zu widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt. Sie können den Widerruf entweder postalisch an Studio 35 unter der Adresse Mitterweg 35 in 84518 Garching a. d. Alz, oder per E-Mail unter info@studio-35.club übermitteln.

Ort, Datum

Unterschrift des Betroffenen

Notizen:
