

## Weitergabe meiner Daten

(Formular bitte ausdrucken, ausfüllen und unterschreiben.)

zurück an:

Stadt Donzdorf  
-Bürgerbüro-  
Schloß 1-4  
73072 Donzdorf

(bitte ankreuzen)

<input type="checkbox"/>	Ich wünsche keine Weitergabe meines Namens und meiner Anschrift an Parteien und Wählergruppen
<input type="checkbox"/>	Ich wünsche keine Übermittlung meiner Daten an öffentlich-rechtliche Religionsgesellschaften
<input type="checkbox"/>	Ich wünsche keine Nennung meiner Namens in der Geburtstagsrubrik im Amtsblatt, der Presse oder im Rundfunk ( <b>Erklärung erst kurz vor dem 70. Lebensjahr möglich!</b> )

Familienname:	
Vornamen:	
Geburtsdatum:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Wohnort	

Ort, Datum, Unterschrift