



Freiwillige EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Nachname: _____ Vorname: _____
Kennz./Matr.Nr.: _____ Akad. Grad: _____
Adresse: _____
E-Mail-Adresse: _____ Telefonnr. _____

Ich gebe gemäß gem. § 8 Abs. 1 Z 2 Datenschutzgesetz 2000 – DSG, BGBl. I Nr. 165/1999 i.d.g.F. mein ausdrückliches und freiwilliges Einverständnis zur Weitergabe meines Namens und meiner Adresse (inkl. E-Mail-Adresse) an interessierte Firmen, im Sinne des § 3 Pkt. 10 UG 2002.

Ich gebe kein Einverständnis.

Datum

Unterschrift der/des Studierenden