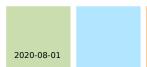
Formular zur Auskunft/Berichtigung/Löschung meiner Daten laut DSGVO



DIESES FORMULAR BITTE MIT EINER KOPIE IHRES GÜLTIGEN LICHTBILDAUSWEISES AN office@m-f-g.at ÜBERMITTELN!

Zutreffendes Bitte ar				0.1."
O Auskunft		O Berichtigung		O Löschung
o Kunde o Intere		o Mita	rbeiter	o sonstiges
o Frau o	Herr	Ort:		am:
Bitte in BLOCKSCHRI	FT!			
Vorname:		Nachnam	Nachname:	
Firma:		'		
Straße:		PLZ:	Ort:	
Telefon:		Geburtsda	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ):	
				oben. Zur Sicherstellung und ge Lichtbildausweiskopie bei.
Beschreibung Ihre	s Anliegens:			
Sie uns gerne (via		der Tel.: +43 1 271	79 29 -27)	n oder Anregungen haben, können erreichen. Für die korrekte egitimation zu stellen.
Ort, Datum				Unterschrift des Antragstellers
	同巡回	mfg insu	rance fi	nance sport gmbh





gisa 24944861