Stiftung der Westerwald Bank eG
-Hilfe zur Selbsthilfe-

Prüfung auf Unterstützung von Menschen in einer Notlage

Vorname/Name: _____

Anschrift: _____

Kunden/Mitgliedsnummer bei der Westerwald Bank eG: _____

Telefon/E-Mail: _____

Schilderung der Notlage (möglichst mit Nachweisen):

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Hinweis zum Datenschutz

Ich willige in die Erhebung, Speicherung, Nutzung und Übermittlung meiner persönlichen Daten im Zusammenhang mit der Antragstellung auf Unterstützungsleistung durch die Stiftung der Westerwald Bank ein. Die Einwilligung gilt auch zur Übermittlung der Daten zur Prüfung und weiteren Bearbeitung an staatliche Institutionen, wie z. B. dem Sozialamt sowie die Mitglieder des Stiftungskuratoriums, welche neben dem Stiftungsvorstand über die Mittelvergabe entscheiden. Mit der freiwilligen Angabe meiner Daten (Telefonnummer, E-Mail, etc.) erlaube ich Ihnen, mich schnell und direkt per Telefon, SMS oder E-Mail zu kontaktieren.

Hinweis auf Veröffentlichung

Ich bin damit einverstanden, dass mein Anliegen im Falle einer Unterstützung der Öffentlichkeit vorgestellt wird.

☐ ja ☐ nein

_____ _____

(Ort, Datum) (Unterschrift)