



GRIPPEIMPFUNG

Antrag

Hinweis:

Bitte füllen Sie alle Felder korrekt aus. Die mit einem * gekennzeichneten Felder sind verpflichtend auszufüllen. Für alle Datumseingaben gilt das Format „TT.MM.JJJJ“.

1. Angaben zur Person des/der Antragsteller/in

Antragsteller:

Nachname *
Vorname *
Straße und Hausnummer *
Postleitzahl und Ort *
Hauptwohnsitz in Hart bei Graz * JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>

ZAHLUNGSNACHWEIS

Ich stimme zu, dass meine persönlichen Daten für die Bearbeitung dieses Antrages verarbeitet werden. Ich bin berechtigt, die datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung jederzeit gegenüber der Gemeinde Hart bei Graz einseitig und schriftlich zu widerrufen. Die Verwendung der Daten auf Grund gesetzlicher Bestimmungen bleibt davon unberührt.

Ich stimme zu, dass die Gemeinde Hart bei Graz die Richtigkeit der angegebenen Daten in elektronischen Registern (z.B. Melderegister) überprüft.

Allgemeine Informationen zur Einhaltung der Datenschutzbestimmungen entnehmen Sie bitte der [Datenschutzerklärung](#) der Gemeinde Hart bei Graz.

Bestätigung der Richtigkeit obengenannter Angaben

Datum, Ort u. Unterschrift
