Bitten senden Sie ihre Antwort per E-Mail an info@leggmbh.de

Einverständniserklärung zur Sichtbarkeit von E-Mail-Adressen

☐ Stimme ich zu

☐ Stimme ich nicht zu

Ich bin damit einverstanden, dass meine E-Mail-Adresse bei künftigem E-Mail-Verkehr innerhalb des Teilnehmerverteilers für alle Empfänger sichtbar ist.

Ich stimme zu, dass hierfür auf die Nutzung der Blindkopie (BCC) verzichtet und meine E-Mail-Adresse im offenen Verteiler (An / CC) verwendet wird.

Mir ist bekannt, dass dadurch alle Empfänger die E-Mail-Adressen der übrigen Teilnehmer einsehen können.

Ort, Datum:_____

Name in Druckbuchstaben:_____

Stempel Partnerklinik

Rechtsverbindliche Unterschrift