

FAX-Nummer: 0251 507 65 325

ZIS GmbH
Auf der Horst 25
48147 Münster

Widerruf meiner Einverständniserklärung (Kostenplan-Check)

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit widerrufe ich meine Einverständniserklärung, wonach die eingegebenen Daten im Rahmen des Beratungsverfahrens verarbeitet und an Fachberater zur Beantwortung weitergeleitet werden dürfen.

Ort/Datum

Name, Vorname

Unterschrift