

BKK\_DÜRKOPP ADLER

Für SIE. Für EUCH. Für DICH.

25 € PRÄMIE

FÜR WEITERSAGER

BKK\_DÜRKOPP ADLER

Für SIE. Für EUCH. Für DICH.

Entgelt  
zahlt  
Empfänger

EINFACH PRÄMIENKARTE AUSFÜLLEN  
UND AN UNS ZURÜCKSCHICKEN.\*

Die Geldprämie in Höhe von **25 €** für das neu  
geworbene Mitglied soll auf folgendes Bankkonto  
überwiesen werden:

Kontoinhaber

IBAN

BIC

\*Die Auszahlung der Prämie erfolgt erst ab dem Tag, an dem die  
Mitgliedschaft bei der BKK\_DürkoppAdler zustande gekommen ist.

Deutsche Post 

WERBEANTWORT

BKK\_DürkoppAdler  
Stieghorster Str. 66  
33605 Bielefeld

## EMPFEHLEN SIE

## UNS WEITER!

Für jedes neu geworbene Mitglied, das Ihrer Empfehlung folgt, erhalten Sie als Dankeschön eine **Geldprämie in Höhe von 25 €.**

**So einfach geht's:** Mitglied werben, Teilnahmekarte ausfüllen und an uns zurücksenden. Damit die Prämie ausgezahlt werden kann, werden die Unterschriften der werbenden Person und die Unterschrift des neuen Mitglieds benötigt. Außerdem ist die Zustimmung zu den Datenschutzhinweisen erforderlich.



GEBEN SIE UNS EINE POSITIVE BEWERTUNG!



[www.bkk-da.de/jameda](http://www.bkk-da.de/jameda)



[www.bkk-da.de/google](http://www.bkk-da.de/google)

## PRÄMIE. FÜR WEITERSAGER.

### WERBENDE PERSON

Nachname, Vorname

Versicherungsnummer

### Falls Sie kein Mitglied bei uns sind:

Nachname, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon (freiw. Angabe)

E-Mail (freiw. Angabe)

Ich bin damit einverstanden, dass meine Bankdaten für die Überweisung der Geldprämie bzw. meine Kontaktdaten für den Versand der Sachprämie gespeichert und genutzt werden. Diese Einwilligung kann ich jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Die datenschutzrechtlichen Hinweise und Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten finden Sie auf unserer Website unter [www.bkk-da.de](http://www.bkk-da.de) oder fordern Sie diese Informationen gerne direkt bei uns unter [datenschutz@bkk-da.de](mailto:datenschutz@bkk-da.de) oder per Post an BKK\_DürkoppAdler, Datenschutzbeauftragter, Stieghorster Str. 66, 33605 Bielefeld an.

Datum/Unterschrift

### NEUES MITGLIED

Nachname, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon (freiw. Angabe)

E-Mail (freiw. Angabe)

Mitgliedschaft seit/gewünscht zum

- Bitte Antrag zusenden.  Antrag liegt bei.  
 Antrag geht Ihnen zu.  Antrag liegt Ihnen bereits vor.

### Einwilligung zur Datennutzung

Ja, ich bin damit einverstanden, dass die BKK\_DürkoppAdler meine persönlichen Daten speichert und nutzt, um mich zu einer Mitgliedschaft und zu vielfältigen Service-Angeboten der BKK informieren und beraten zu können, gerne auch per Telefon, Brief oder E-Mail. Diese Einwilligung kann ich jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. In diesem Fall werden meine persönlichen Daten bei der BKK\_DürkoppAdler gelöscht. Es gelten die in der Datenschutzerklärung genannten Betroffenenrechte. Sie finden diese auf unserer Website [www.bkk-da.de](http://www.bkk-da.de).

Datum/Unterschrift