



Antrag auf Ausstellung einer Funktionskarte für die Zutrittsfreigabe

Antragstellende Einrichtung:

Antragstellende Person:

Titel:

Familienname:

Vorname:

Geburtsdatum:

Anzahl / gewünschter Aufdruck:

Zustimmungserklärung i.S.d. Thüringer Datenschutzgesetzes: Ich stimme der Verwendung meiner persönlichen Daten zur Produktion und Verwaltung der Chipkarten zu (entsprechend § 16 ff. ThürDSG) und bestätige die Richtigkeit meiner Angaben.

Datum / Unterschrift
antragstellende Person

Stempel / Datum / Unterschrift
Bestätigung der antragstellenden Einrichtung

Vom thoska-Büro ausgegebene Kartennummern:

Datum / Unterschrift
empfangende Person