

Absender:

Vorname/Name: _____

Adresse: _____

PLZ/Ort: _____

Einschreiben

InkassoMed AG

Abt. Credit Decision B2C

Eschenstrasse 12

CH-8603 Schwerzenbach

Berichtigungsbegehren

Sehr geehrte Damen und Herren

Gestützt auf Art. 5 des Bundesgesetzes über den Datenschutz bitte ich Sie, folgende Korrekturen in Ihrer Datensammlung vorzunehmen:

Falsche Daten:

Einfügen der falschen Angaben:

Richtig sind folgende Daten:

Einfügen der richtigen Angaben:

Ich bitte sie höflich, meine Daten zu berichtigen und alle Drittparteien, denen Sie die falschen Angaben weitergeleitet haben, entsprechend zu orientieren.

Besten Dank für Ihre schriftliche Bestätigung innerhalb von 30 Tagen.

Mit freundlichen Grüssen

Ort / Datum

Unterschrift

Beilage: Kopie meines Identitätsausweises