

## Anmeldeformular

### **Kieler Woche 2010**

Presse- und Informationszentrum der Marine  
Außenstelle Kiel  
Schweriner Straße  
24106 Kiel  
Fax: ( 0431) 384 – 3164

### **Besuch Frau Dr.h.c. Knobloch**

<b>Name</b>		<b>Vorname</b>	
Geburtsdatum	Geburtsort	Staatsangehörigkeit	
Pass-oder PA-Nr.	ausgestellt durch		
Presseausweis-Nr.	ausgestellt durch		
Büroadresse (Strasse Hausnummer, Plz, Ort): _____, _____, _____			
<b>Medium</b>			
Land des Mediums			
Telefon		Fax	
Mobil- Telefon		E-Mail	

### Zutreffendes bitte ankreuzen

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> <b>Schriftpresse</b> | <input type="checkbox"/> <b>Fernsehen, Film</b> | <input type="checkbox"/> <b>Hörfunk/ Radio</b> |
| <input type="checkbox"/> Redakteur            | <input type="checkbox"/> Redakteur              | <input type="checkbox"/> Redakteur             |
| <input type="checkbox"/> Fotograf             | <input type="checkbox"/> Kameramann             | <input type="checkbox"/> Techniker             |
|   | <input type="checkbox"/> Techniker              |  |

### Einwilligungserklärung

*In Rahmen der Akkreditierung werden die Daten zum Zweck der Überprüfung sicherheitsrelevanter Umstände an das Bundeskriminalamt (BKA) übersandt. Nach der Überprüfung löscht das BKA die Daten. Sofern der Antragsteller in diese Verarbeitung seiner Daten nicht einwilligt, kann eine Anmeldung nicht erfolgen. Ich bin mit der beschriebenen Verarbeitung meiner Daten einverstanden.*

**Ort, Datum**

**Unterschrift** Eigenhändige Unterschrift erforderlich !



**Marine**