



Ja, ich will

die exklusiven Leistungen der Familienkarte Hessen nutzen

Hessisches Ministerium für Soziales und Integration
Team Familienkarte Hessen
Dostojewskistr. 4
65187 Wiesbaden

Adresse der/des Erziehungsberechtigten
(Bitte ausfüllen):

Falls Sie eine **zweite** Karte wünschen,
bitte hier den zweiten Elternteil eintragen:

Titel	Titel
Anrede*	Anrede
Vorname*	Vorname
Nachname*	Nachname
Adresse (Straße, PLZ, Ort)*	Adresse (falls abweichend)
E-Mail*	E-Mail
Telefon/Mobil	Telefon/Mobil
Haushaltsgröße: _____ Personen	
Anzahl Kinder unter 18 Jahren: davon	
0-3 Jahre	4-6 Jahre
7-12 Jahre	> 12 Jahre
Vorname des jüngsten Kindes*	
Nachname des jüngsten Kindes*	
Geburtsdatum des jüngsten Kindes*	

Die mit * gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder

Optionales Angebot für Eltern von Neugeborenen:

Als besondere Leistung für Eltern von Neugeborenen und Kindern unter einem Jahr haben Sie die Möglichkeit, das kostenlose HiPP Neugeborenen-Paket exklusiv für Inhaber der Familienkarte Hessen zu bestellen. Der Versand erfolgt direkt über die Firma HiPP. Gleichzeitig können Sie auch Mitglied im HiPP Mein BabyClub werden.

Die Annahme des Angebots ist freiwillig und keine Voraussetzung für den Erhalt der Familienkarte Hessen.

- Hiermit bestelle ich das kostenlose HiPP Neugeborenen-Paket. Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten (Name, Adresse, E-Mailadresse, Name und Geburtsdatum des jüngsten Kindes) an HiPP übermittelt und dort gespeichert werden. (Aktionscode 409)
- Mein Baby und ich möchten gerne die vielen Vorteile und kostenlosen Leistungen des HiPP Mein BabyClubs genießen. Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten (Name, Adresse, E-Mailadresse, Name und Geburtsdatum des jüngsten Kindes) an HiPP übermittelt und dort gespeichert werden. (Aktionscode 410)

Ich versichere die Richtigkeit der hier gemachten Angaben und habe das Formular persönlich ausgefüllt. Falsche oder missbräuchlich gemachte Angaben sind strafbar und führen zur Unwirksamkeit der Karte.*

Ich habe die Nutzungsbedingungen und Datenschutzhinweise gelesen und bin damit einverstanden.*

Bitte senden Sie mir den Newsletter der Familienkarte Hessen zu.

Die mit * gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder

Ort, Datum

Unterschrift

