



SEKIS

Selbsthilfe Kontakt- und
Informationsstelle e.V. Trier

Einwilligungserklärung für die Speicherung von Daten im Rahmen der Beratungs- und Vermittlungstätigkeit

Hiermit willige ich

(Vorname, Nachname)

darin ein, dass die im Anhang genannten und ggf. von mir angepassten Informationen und Kontaktdaten von

(Name der Einrichtung/der Selbsthilfegruppe/ etc.)

in der Datenbank *Freinet-online* der **Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstelle e. V. Trier (SEKIS)**,

in folgender Form gespeichert werden dürfen (bitte ankreuzen):

digital

und für folgende Zwecke verwendet werden dürfen (bitte ankreuzen / nur ein Kreuz möglich):

- Weitergabe in vollem Umfang an interessierte und betroffene Menschen im Rahmen der Beratungs- und Vermittlungstätigkeit
- Weitergabe in eingeschränkter Form an interessierte und betroffene Menschen im Rahmen der Beratungs- und Vermittlungstätigkeit (nur unterstrichene Daten zur Weitergabe erlaubt)
- nur für den internen Gebrauch (wir informieren Sie über Interessierte, wenn diese dafür ihr Einverständnis gegeben haben)

Die Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstelle e. V. Trier (SEKIS) verpflichtet sich dazu, personenbezogene Daten nur zu verarbeiten, wenn diese Einwilligung bzw. eine gesetzliche Regelung die Verarbeitung erlaubt oder eine Verarbeitung dieser Daten vorgeschrieben ist. Die Grundsätze der DS-GVO für die Verarbeitung personenbezogener Daten sind in Art. 5 Abs. 1 DS-GVO festgelegt.

Ich kann meine Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit widerrufen. Im Falle des Widerrufs, den ich der Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstelle e. V. Trier (SEKIS) schriftlich mitteilen muss, sind die Daten aus der digitalen Datenbank zu löschen und dürfen für die oben genannten Zwecke nicht mehr verwendet werden. Ansonsten gilt meine Zustimmung ohne zeitliche Begrenzung.

Ort, Datum

Unterschrift

Hinweis: wenn es zwei Ansprechpartner für die Selbsthilfegruppe gibt, bitte senden Sie pro Person ein ausgefülltes Formular zurück. Bitte markieren Sie, wer der Hauptansprechpartner ist.



Daten der Selbsthilfegruppen, begleiteten Gruppen und Beratungsstellen

1 Vollständiger Name der Selbsthilfegruppe/ des Vereins/ der Organisation:

2 Anliegen/ Thema des Selbsthilfezusammenschlusses/ Zielgruppe: (z.B. chronische Erkrankung, psychosoziale Probleme, Behinderung, Eltern-Kind-Selbsthilfe, Alter, Sucht, etc.):

3 Art: (z.B. Selbsthilfegruppe, Regionalgruppe, angeleitete Gruppe, Landes- o. Bundesverband, Institution etc.)

4 Sind Sie Mitglied in einem Landes- oder Bundesverband? Wenn ja, bitte nennen...

5 Wunsch nach zusätzlichen Mitgliedern (ja/ nein/ Warteliste):

6 Kontaktperson/ Gruppenleitung/ Vorsitz/ weiterer Ansprechpartner:

Vorname:

Telefon/ Mobil:

Name:

Fax:

Straße:

E-Mail:

PLZ/ Ort:

Homepage:

7 So erscheinen Sie bei Anschreiben durch uns im Briefkopf:

Briefkopf Name der SHG:

Briefkopf Vorname, Nachname:

Briefkopf Straße:

Briefkopf PLZ, Ort:

Funktion in der SHG:

(Leiter / weiterer Ansprechpartner)

8 Treffpunkt/ Ort und Dauer der Treffen/ Häufigkeit der Treffen:

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift