

Einwilligungserklärung

Einwilligung in die Verarbeitung personenbezogener und gruppenbezogener Daten durch die Selbsthilfe-Kontaktstelle Kreis Warendorf

1. Datenerfassung zur internen Nutzung durch die Selbsthilfe-Kontaktstelle

Daten, welche die Selbsthilfe-Kontaktstelle Kreis Warendorf für interne Zwecke nutzen darf, z.B. um mit mir und/oder der Selbsthilfegruppe Kontakt aufzunehmen, Informationen zukommen zu lassen etc.

Gruppenbezogene Daten:

Name der Selbsthilfegruppe:

Homepage der Selbsthilfegruppe:

Gruppentelefon/-handy:

Emailadresse der Gruppe:

Zugehörigkeit zu einem Landes-/Bundesverband:.....

Ort der Gruppentreffen:

Adresse: Uhrzeit:

Rhythmus: Wochentag:

Voraussetzung für die Teilnahme an der Gruppe:

Betroffene | Angehörige | Frauen | Männer | Alter: | Sonstiges:

Nimmt Ihre Gruppe aktuell noch neue Mitglieder auf? Ja | Nein

Personenbezogene Daten:

Vorname:

Name:

Telefon / Handy: Telefax:.....

Email:

Straße, Hausnummer:

Postleitzahl, Ort:

Selbsthilfe-Kontaktstelle Kreis Warendorf

Waterstroate 6, 48231 Warendorf | Telefon: 02581 46 799 88 | Email: selbsthilfe-warendorf@paritaet-nrw.org | www.selbsthilfe-warendorf.de

2. Datenweitergabe an Dritte

Folgende gekennzeichnete Daten der oben genannten Person bzw. Selbsthilfegruppe darf die Selbsthilfe-Kontaktstelle Kreis Warendorf zur Vermittlung an Interessierte **per Telefon und Post weitergeben**:

Zutreffendes bitte ankreuzen

Gruppenbezogene Daten	
<input type="checkbox"/>	Name der Selbsthilfegruppe
<input type="checkbox"/>	Homepage der Selbsthilfegruppe
<input type="checkbox"/>	Gruppentelefon/-handy
<input type="checkbox"/>	Emailadresse der Gruppe
<input type="checkbox"/>	Ort (der Gruppentreffen)
<input type="checkbox"/>	Uhrzeit
<input type="checkbox"/>	Rhythmus
<input type="checkbox"/>	Wochentag
<input type="checkbox"/>	Voraussetzung für die Teilnahme

Personenbezogene Daten der Ansprechperson	
<input type="checkbox"/>	Vorname
<input type="checkbox"/>	Name
<input type="checkbox"/>	Telefon
<input type="checkbox"/>	Handy
<input type="checkbox"/>	Email
<input type="checkbox"/>	Straße, Hausnummer
<input type="checkbox"/>	Postleitzahl, Ort
<input type="checkbox"/>	Telefax

Folgende Daten der oben genannten Person bzw. Selbsthilfegruppe, darf die Selbsthilfe-Kontaktstelle Kreis Warendorf zur Vermittlung an Interessierte **per E-Mail weitergeben**:

Zutreffendes bitte ankreuzen

Gruppenbezogene Daten	
<input type="checkbox"/>	Name der Selbsthilfegruppe
<input type="checkbox"/>	Homepage der Selbsthilfegruppe
<input type="checkbox"/>	Gruppentelefon/-handy
<input type="checkbox"/>	Emailadresse der Gruppe
<input type="checkbox"/>	Ort (der Gruppentreffen)
<input type="checkbox"/>	Uhrzeit
<input type="checkbox"/>	Rhythmus
<input type="checkbox"/>	Wochentag
<input type="checkbox"/>	Voraussetzung für die Teilnahme

Personenbezogene Daten der Ansprechperson	
<input type="checkbox"/>	Vorname
<input type="checkbox"/>	Name
<input type="checkbox"/>	Telefon
<input type="checkbox"/>	Handy
<input type="checkbox"/>	Email
<input type="checkbox"/>	Straße, Hausnummer
<input type="checkbox"/>	Postleitzahl, Ort
<input type="checkbox"/>	Telefax

Folgende zusätzliche Absprache zur Kontaktaufnahme mit der Selbsthilfegruppe wird mit der Selbsthilfe-Kontaktstelle Kreis Warendorf vereinbart:

3. Datenveröffentlichung im Internet

Folgende Daten der oben genannten Person bzw. Selbsthilfegruppe darf die Selbsthilfe-Kontaktstelle Kreis Warendorf auf der eigenen Homepage - **www.selbsthilfe-warendorf.de** - und auf der Internetseite **www.selbsthilfenetz.de** (Selbsthilfenetz) veröffentlichen:

Zutreffendes bitte ankreuzen

Gruppenbezogene Daten	
<input type="checkbox"/>	Name der Selbsthilfegruppe
<input type="checkbox"/>	Homepage der Selbsthilfegruppe
<input type="checkbox"/>	Gruppentelefon/-handy
<input type="checkbox"/>	Emailadresse der Gruppe
<input type="checkbox"/>	Ort (der Gruppentreffen)
<input type="checkbox"/>	Uhrzeit
<input type="checkbox"/>	Rhythmus
<input type="checkbox"/>	Wochentag
<input type="checkbox"/>	Voraussetzung für die Teilnahme

Personenbezogene Daten der Ansprechperson	
<input type="checkbox"/>	Vorname
<input type="checkbox"/>	Name
<input type="checkbox"/>	Telefon
<input type="checkbox"/>	Handy
<input type="checkbox"/>	Email
<input type="checkbox"/>	Straße, Hausnummer
<input type="checkbox"/>	Postleitzahl, Ort
<input type="checkbox"/>	Telefax

- Statt der personenbezogenen Daten einer Ansprechperson, soll die Selbsthilfe-Kontaktstelle Kreis Warendorf im Selbsthilfenetz als Kontaktadresse erscheinen.

Beschreibung der Thematik und Zielsetzung der Gruppe; mit diesem Text soll die Gruppe im Internet vorgestellt werden:

4. Erklärung

Hiermit willige ich, soweit oben angegeben, in die Erfassung, Nutzung, Weitergabe und Veröffentlichung der personen- und gruppenbezogenen Daten durch die Selbsthilfe-Kontaktstelle Kreis Warendorf ein.

Die für die Veröffentlichung verantwortliche Selbsthilfe-Kontaktstelle Kreis Warendorf ist verpflichtet, alle Maßnahmen zur Gewährleistung des Datenschutzes zu ergreifen, die durch die Umstände geboten erscheinen. Die Erhebung, Verwendung und das Speichern der personenbezogenen Daten erfolgt ausschließlich im Rahmen des Bundesdatenschutzgesetzes der Bundesrepublik Deutschland und des Datenschutzrechtes der Europäischen Union.

Ihre der Selbsthilfe-Kontaktstelle Kreis Warendorf zur Verfügung gestellten persönlichen Daten werden durch Ergreifung aller technischen sowie organisatorischen Sicherheitsmaßnahmen so gesichert, dass sie für den Zugriff unberechtigter Dritter unzugänglich sind. Bei Versendung von sehr sensiblen Daten oder Informationen ist es empfehlenswert, den Postweg zu nutzen, da eine vollständige Datensicherheit per E-Mail nicht gewährleistet werden kann.

Ich kann jederzeit meine Einwilligung mit Wirkung auf die Zukunft gegenüber der

*Selbsthilfe-Kontaktstelle Kreis Warendorf,
Telefon: 02581 46 799 88; Email: selbsthilfe-warendorf@paritaet-nrw.org*

ändern oder widerrufen.

Eine Kopie der Einwilligungserklärung liegt mir vor.

Ort, Datum:

Unterschrift: