Fachbereich Soziales
Fachdienst Sozialer Dienst
- Betreuungsstelle -
Stadthaus 2, Natruper-Tor-Wall 5
Tel. 0541 323-0

Einwilligungserklärung in die Erhebung, Verarbeitung und Speicherung personenbezogener Daten nach Art. 6 Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO)

Name, Vorname _____geb. am: _____

Anschrift: _____

Hiermit willige ich ein, dass meine Daten im Rahmen meines Betreuungsverfahrens oder der Vermittlung vorrangiger Hilfen von der Stadt Osnabrück, Fachbereich Integration, Soziales und Bürgerengagement –Betreuungsstelle – erhoben, verarbeitet und gespeichert werden.

Mir ist bekannt, dass ich durch diese Erklärung in die Verarbeitung meiner besonders schutzwürdigen Gesundheitsdaten einwillige.

Die Erhebung der personenbezogenen Daten dient ausschließlich dem Zweck, der Sachverhaltsermittlung im Betreuungsverfahren.

Die Einwilligung erfolgt freiwillig und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Die Rechtmäßigkeit der Datenverarbeitung für die Vergangenheit bleibt unberührt. Der Widerruf ist zu richten an die Stadt Osnabrück, Betreuungsstelle, Natruper-Tor-Wall 5, 49076 Osnabrück. Mir ist bekannt, dass ich jederzeit einen Anspruch auf Auskunft über die von mir erhobenen Daten habe.

_____ _____

Datum Unterschrift

Fachbereich Soziales
Fachdienst Sozialer Dienst
- Betreuungsstelle -
Stadthaus 2, Natruper-Tor-Wall 5
Tel. 0541 323-0

Schweigepflichtsentbindung

Im Rahmen der Sachverhaltsermittlung in meinem laufenden Betreuungsverfahren entbinde ich,

Name, Vorname _____geb. am: _____

Anschrift: _____

die nachfolgend aufgeführten Angehörigen, Behörden, Ärzte, Leistungserbringer und weitere von der Schweigepflicht und ermächtige diese, Unterlagen, Gutachten etc. an die Betreuungsbehörde auszuhändigen bzw. mündlich oder schriftlich Auskunft darüber zu geben, ob bei mir eine psychische Krankheit oder eine geistige oder seelische Behinderung vorliegt, deren Schwere eine Betreuerbestellung rechtfertigt, und ggf., ob ich meinen Willen frei bilden kann.

Angehörige_____
Name Vorname

Angehörige_____
Name Vorname

Einrichtungen_____

Einrichtungen_____

Weitere_____

Der Betreuungsbehörde wird gestattet, erhobene Daten an den Fachsozialdienst im Hause weiterzuleiten, wenn keine Betreuung eingerichtet, dafür aber andere Hilfen installiert werden sollen.

_____ _____
Datum Unterschrift