

07b Einwilligungserklärung Datenaustausch

_____, geb. _____,
Antragsteller

_____, geb. _____,
Ehegatte/Lebensgefährte/Lebenspartner

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass der Landrat des Märkischen Kreises, in Vertretung durch seinen Fachdienst Pflege, im Rahmen der Antragstellung und Leistungsgewährung von Sozialhilfe (und ggf. Pflegewohngeld) Daten *insbesondere* von den **auf der Rückseite** angekreuzten Stellen anfordern darf und Daten an diese Stellen auch mittels unverschlüsselter E-Mail übermitteln darf (bitte Anlage 07 a „Erklärung zur E-Mailkommunikation“ unterschreiben).

Insoweit werden diese Stellen gegenüber dem Fachdienst Pflege von ihren mit mir vereinbarten und / oder gesetzlich vorgegebenen Schweigepflichten entbunden. Zweck der Anforderung und / oder Übermittlung ist die Datenverarbeitung im Sinne des Artikel 4 Nr. 2 der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO).

Diese Einwilligungserklärung wird von mir freiwillig erteilt. Mir ist bewusst, dass ich nicht verpflichtet bin, einer Verarbeitung der Daten zuzustimmen.

Ich wurde über die Bedeutung dieser Einwilligung informiert. Insbesondere wurde ich über den Zweck der Verarbeitung der Daten und soweit eine Übermittlung an Dritte erfolgt, über den Zweck der Übermittlung und die Datenempfänger aufgeklärt.

Ich wurde darüber belehrt, dass die Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft durch Erklärung gegenüber der o.g. verantwortlichen Stelle widerrufen werden kann. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt

_____,
Ort Datum

Unterschrift (Antragsteller/Bevollmächtigter/Betreuer)

_____,
Ort Datum

Unterschrift (Ehegatte/Lebensgefährte/Lebenspartner)

Bitte ankreuzen

	Stelle	Art der Daten	Zweck
<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none">• Pflegeeinrichtung• Pflegedienst• Dienst für Hauswirtschaft• Zugehörige Abrechnungsstellen	<ul style="list-style-type: none">• Personendaten• Sozialdaten (§ 67 SGB X)• Einzusetzendes Einkommen und Vermögen	<ul style="list-style-type: none">• Abrechnung mit den Dienstleistern• Prüfung der Voraussetzungen für eine Leistungsgewährung
<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none">• Andere Ämter / Behörden (z. B. Pflegekasse)	<ul style="list-style-type: none">• Personendaten• Sozialdaten (§ 67 SGB X)• Einkommen und Vermögen	<ul style="list-style-type: none">• Prüfung der Voraussetzungen für eine Leistungsgewährung
<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none">• Banken,• Versicherungen,• Andere Finanzinstitute,• Zusatzversorgungskassen, Unterstützungskassen, Betriebliche Kassen <p>bei denen ich/wir Verträge habe/-n oder in den letzten zehn Jahren hatte/-n</p>	<ul style="list-style-type: none">• Personendaten• Sozialdaten (§ 67 SGB X)• Einkommen und Vermögen	<ul style="list-style-type: none">• Prüfung der Voraussetzungen für eine Leistungsgewährung

Allgemeiner Hinweis zum Datenschutz

Informationen zum Datenschutz gemäß Art. 13 der Datenschutz-Grundverordnung entnehmen Sie bitte unter dem Stichwort „Artikel 13“ der Internetseite www.maerkischer-kreis.de (Fachbereich 7; Hilfe zur Pflege - Information nach Artikel 13 Datenschutz-Grundverordnung).