



Einverständniserklärung zur Erhebung und Übermittlung von personenbezogenen Daten gemäß Artikel 13 der Datenschutz- Grundverordnung (DSGVO)

Name*:

Vorname*:

Einrichtung:

Funktion:

Telefon-Nr.:

E-Mail*:

* Pflichtfelder

Ich willige ein, dass meine personenbezogenen Daten (Vorname, Nachname, Einrichtung, Funktion, E-Mail-Adresse und Telefonnummer) durch das Örtliche Teilhabemanagement im Landkreis Harz für die folgenden Zwecke erhoben werden (bitte zutreffendes ankreuzen)

- a. Für den Newsletter Teilhaben im Landkreis Harz Ja Nein
- b. Für Veranstaltungshinweise und -einladungen Ja Nein
- c. Befragungen (z.B. zu Teilhabebarrieren) Ja Nein

Ich habe jederzeit das Recht auf eine umfangreiche Auskunftserteilung zur den zu meiner Person gespeicherten Daten. Ich kann jederzeit die Berichtigung, Löschung und Sperrung meiner personenbezogenen Daten beim Örtlichen Teilhabemanagement des Landkreises Harz verlangen, sofern dem nicht gesetzliche Regelungen entgegenstehen.

Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligungserklärung zur Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von personenbezogenen Daten jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen kann.

Ort, Datum

Unterschrift (gez.)

Das örtliche Teilhabemanagement wird finanziert und gefördert durch: