

Einverständniserklärung in die Erhebung und Verarbeitung von Daten durch die Geschäftsstelle des Weiterbundesverbandes Allgemeinmedizin im Landkreis Heidenheim

Ich interessiere mich für die Tätigkeit des Weiterbundesverbandes Allgemeinmedizin im Landkreis Heidenheim und möchte über die Arbeit des Weiterbundesverbandes informiert werden.

Ich erkläre mich im Sinne des Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO einverstanden, dass meine nachfolgend aufgeführten personenbezogenen Daten durch die Geschäftsstelle des Weiterbundesverbandes Allgemeinmedizin im Landkreis Heidenheim erfasst, gespeichert und verarbeitet werden.

Ich bin Ärztin/Arzt in Weiterbildung in der Praxis _____ .

Ich bin Ärztin/Arzt mit Weiterbildungsberechtigung für _____ Monate
in der Praxis _____ .

Ich bin Mitglied bei der KWBW Verbundweiterbildung^{plus}.

Nachname	Vorname

Email-Adresse	Telefonnummer

Ich erkläre mich in die Erhebung und Verarbeitung dieser Daten ausschließlich zu folgenden Zwecken einverstanden:

- Mitteilung von Informationen und Anfragen zur Arbeit des Weiterbundesverbandes
- Mitteilung von Informationen über Veranstaltungsangebote des Weiterbundesverbandes
- Anonymisierte Erfassung für statistische Zwecke

Die Mitteilungen erfolgen in der Regel per E-Mail. Meine Telefonnummer darf nur zur kurzfristigen Information über Veranstaltungsangebote des Weiterbundesverbandes verwendet werden. Eine Weitergabe meiner Daten an Dritte findet nicht statt.

Mir ist bekannt, dass ich zur Abgabe der Einverständniserklärung nicht verpflichtet bin und mein vorliegendes Einverständnis zur Datenverarbeitung von mir jederzeit ohne Angaben von Gründen widerrufen werden kann.

Der Widerruf ist per E-Mail an die Geschäftsstelle des Weiterbundesverbandes j.weisser@landkreis-heidenheim.de zu richten. Der Widerruf bewirkt, dass meine aufgrund dieser Einwilligungserklärung erfassten Daten gelöscht und nicht mehr zu den oben benannten Zwecken verarbeitet werden.

Ich kann jederzeit umfassende Auskunft zu meinen gespeicherten Daten erhalten und jederzeit ganz oder teilweise die Berichtigung, Löschung und Sperrung meiner gespeicherten personenbezogenen Daten gegenüber der Geschäftsstelle des Weiterbundesverbandes verlangen.

Ort, Datum

Vorname, Nachname