

Ausdrückliche Einwilligungserklärung, gem. § 13 Abs. 2 Nr. 1 DSG-EKD

Schweigepflichtentbindungserklärung

Hiermit entbinde ich _____ geb. am ____

Herrn/Frau Peter J. Liedtke Mitarbeiter*in der Flüchtlingsberatung im Ev. Kirchenkreis Wittgenstein von der Schweigepflicht gem. § 203 StGB und erteile meine ausdrückliche Einwilligung das er von mir benötigte personenbezogene Daten im Rahmen seiner Tätigkeit in meinen Asylangelegenheiten verarbeiten darf.
Der Zweck der Verarbeitung dient ausschließlich der Unterstützung des Einwilligenden in den in der Vollmacht beschriebenen Angelegenheiten.
Mir ist bewusst, dass Daten meiner ethnischen Herkunft und Gesundheitsdaten von meiner Person an Dritte weitergegeben werden. Ich entbinde die benannte Person in der Flüchtlingsberatung im Ev. Kirchenkreis Wittgenstein in Bezug auf meine personenbezogenen Daten von Ihrer Schweigepflicht gegenüber den oben genannten Rechtsbeiständen, Behörden, kirchlichen Stellen, Beratungsstellen, Ärzten und Krankenhäusern. Ich wurde darüber unterrichtet, dass Daten meiner ethnischen Herkunft und Gesundheitsdaten "besondere Kategorien personenbezogener Daten" sind und diese besonders sensibel sind. Sie dürfen nur sicher und elektronisch nur in verschlüsselter Form weitergegeben werden.
Ich wurde darüber informiert, dass ich meine ausdrückliche Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen kann. Der Widerruf erfolgt schriftlich auf dem Postweg oder per E-Mail (info@kirchenkreis-wittgenstein.de). Der Widerruf gilt nur für die Zukunft. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit, der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung, nicht berührt.
Wittgenstein, den
Unterschrift