

Antrag für die Zustellung von „Essen auf Rädern“



Empfänger

Nachname:

Vorname:

Adresse: Geb.Dat:

Tel.Nr.:

Name und Telefonnummer von Verwandten oder Bekannten für ev. Notfälle:

.....

Hiermit erkläre ich mich mit der Abbuchung der Kosten für „Essen auf Rädern“ von meinem Konto einverstanden.

Bank:

IBAN:..... BIC:.....

Unterschrift:..... Datum:

Bitte Rückseite beachten, ausfüllen und unterschreiben!

**Verein Sozialdienst
Wals-Siezenheim
Unterfeldstraße 21
5071 Wals**

Für den Bezug von Essen auf Rädern benötigen wir eine Befürwortung Ihres Hausarztes. Bitte lassen diesen Antrag bestätigen.

.....
Ort, Datum

.....
Stempel, Unterschrift

Ich bin damit einverstanden, dass diese meine Daten vom Verein Sozialdienst Wals-Siezenheim ausschließlich für die Abwicklung von Essen auf Rädern verwendet werden dürfen.

Ich bestätige, dass ich über die Vorgaben und Rechtsverpflichtungen betreffend die DSGVO ausdrücklich belehrt wurde; dies gilt insbesondere auch für die gesetzlich vorgegebene Beschwerdemöglichkeit.

Ich nehme zur Kenntnis, dass der Verein Sozialdienst Wals-Siezenheim auf Grund nachvertraglicher Verpflichtungen dazu verhalten ist, das Datenmaterial über einen Zeitraum von 7 Jahren aufzubewahren.

Die Rechtmäßigkeit der Datenverarbeitung beruht auf meiner Einwilligung.
Es findet keine Datenübermittlung an ein Drittland (außerhalb der EU) statt.

Ich wurde darauf aufmerksam gemacht, dass mir die Rechte auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung, Datenübertragung, Widerruf und Widerspruch sowie ein Beschwerderecht bei der Österreichischen Datenschutzbehörde, Wickenburggasse 8, 1080 Wien zustehen.

Unterschrift:.....

Datum: