



Einwilligungserklärung/ Schweigepflichtentbindung

Hiermit willige ich in die Übermittlung meiner personenbezogenen Daten zur Aufgabenerfüllung der Gleichstellungsbeauftragten des Landratsamtes Erding ein und entbinde sie gegenüber folgenden Person(en)/Behörde(n)/Institution(en) von ihrer Schweigepflicht.

Name:
Anschrift:
.....
.....
.....
.....
.....

Die Schweigepflichtentbindung bezieht sich ausschließlich auf folgende Zwecke/Vorgänge/Sachverhalte

-
-
-
-
-

Wir weisen Sie darauf hin, dass Sie Ihre Einwilligung/Schweigepflichtentbindung auf freiwilliger Basis erteilen und diese jederzeit für die Zukunft widerrufen können. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten wird durch diesen nicht berührt. Ihren Widerruf können Sie formlos an die Gleichstellungsbeauftragte des Landratsamt Erding richten.

Name:
geboren am:

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift