

1. Gruppenbeschreibung Selbsthilfe

1.1 Nähere Angaben zur Selbsthilfegruppe

Welches Thema und welchen Namen hat die Gruppe?	
Wo trifft sich die Gruppe? (Bitte genaue Adresse!)	Wann und wie oft trifft sich die Gruppe? (Bitte Wochentag, Uhrzeit und Rhythmus der Treffen!)
Seit wann besteht die Gruppe? (Monat/Jahr)	Wie hoch ist die aktuelle Teilnehmerzahl?
Wie lautet die Internetadresse der Gruppe (falls vorhanden)?	
Gibt es weitere wichtige Informationen zur Gruppe?	

1.2 Nähere Angaben zum/zur Ansprechpartner/-in

Name, Vorname	Straße, Hausnummer
Postleitzahl, Wohnort	Telefonnummer
Fax-Nummer	E-Mail-Adresse

Mit der **Speicherung der oben genannten Angaben** durch das Büro für Selbsthilfe und Ehrenamt beim Landkreis Osnabrück bin ich

bis auf Widerruf einverstanden

nicht einverstanden.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

Bitte nächste Seite!

Postadresse:

Landkreis Osnabrück
 Büro für Selbsthilfe und Ehrenamt
 Postfach 2509, 49015 Osnabrück

Besucheradressen:

Kreishaus
 Am Schölerberg 1
 49082 Osnabrück

Haus der Gesundheit
 Hakenstr. 6
 49074 Osnabrück

Kontakt:

0541/501-3128 und -8017
 selbsthilfe@LKOS.de
 www.landkreis-osnabrueck.de/selbsthilfe

2. Verwendung der Daten

2.1 Für die **Vermittlung von Interessierten** in die o.g. Selbsthilfegruppe bin ich mit der Weitergabe folgender Angaben

Name, Vorname bis auf Widerruf einverstanden nicht einverstanden

Telefonnummer bis auf Widerruf einverstanden nicht einverstanden

E-Mail-Adresse bis auf Widerruf einverstanden nicht einverstanden.

2.2 Mit der **Veröffentlichung meiner Telefonnummer** (ohne Namensangabe) sowie der **Internetadresse der Selbsthilfegruppe** (falls vorhanden) auf der Homepage des Büros für Selbsthilfe und Ehrenamt www.selbsthilfegruppen-os.de bin ich

bis auf Widerruf einverstanden nicht einverstanden.

Hinweis: Wenn Sie die Veröffentlichung Ihrer Telefonnummer auf unserer Internetseite widerrufen, dann löschen wir den Eintrag. Unabhängig davon haben wir allerdings keinen Einfluss auf die Darstellung der Daten durch Suchmaschinen (z.B. google).

2.3 Ich bin mit der **Zusendung von Informationen und Einladungen** des Büros für Selbsthilfe und Ehrenamt an die oben genannte

Post-Adresse bis auf Widerruf einverstanden nicht einverstanden.

E-Mail-Adresse bis auf Widerruf einverstanden nicht einverstanden.

2.4 Mit der **Zusendung des regelmäßigen Newsletters** des Büros für Selbsthilfe und Ehrenamt an die oben genannte E-Mail-Adresse bin ich

bis auf Widerruf einverstanden nicht einverstanden.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

Ihre personenbezogenen Daten werden beim Büro für Selbsthilfe und Ehrenamt des Gesundheitsdienstes für Landkreis und Stadt Osnabrück ausschließlich für die o.g. Zwecke gespeichert und verarbeitet. Eine Speicherung und Verwendung für andere Zwecke findet nicht statt. Eine Weitergabe der personenbezogenen Daten an andere Stellen erfolgt nicht. Die personenbezogenen Daten werden gelöscht, wenn Sie nicht mehr als Ansprechpartner/in zur Verfügung stehen.

Bitte beide Seiten ausdrucken, jeweils unterschreiben
und per Post senden an:

Landkreis Osnabrück, Büro für Selbsthilfe und Ehrenamt
Postfach 2509, 49015 Osnabrück

Postadresse:

Landkreis Osnabrück
Büro für Selbsthilfe und Ehrenamt
Postfach 2509, 49015 Osnabrück

Besucheradressen:

Kreishaus
Am Schölerberg 1
49082 Osnabrück

Haus der Gesundheit
Hakenstr. 6
49074 Osnabrück

Kontakt:

0541/501-3128 und -8017
selbsthilfe@LKOS.de
www.landkreis-osnabrueck.de/selbsthilfe