

Aktualisierungsbogen der K o n t a k t d a t e n für Selbsthilfegruppen und - initiativen

Bitte füllen Sie die folgenden Felder aus und kreuzen Zutreffendes an.

Den **Kontaktbogen sowie das Informationsblatt** der Selbsthilfekontaktstelle Schmalkalden-Meiningen und LaKoST e. V. **gemäß Art. 13 EU-Datenschutz-Grundverordnung** senden Sie bitte **mit Originalunterschrift** an:
Landratsamt Schmalkalden-Meiningen, Selbsthilfekontaktstelle (FD Gesundheit), Obertshäuser Platz 1,
98617 Meiningen.

Name der Gruppe/
Initiative

.....

Thema der Gruppe
/Initiative

.....

Gründung – Wann?

.....

Treffen – Wo (Ort)?

.....

Wann (Wochentage,
Uhrzeit)?

.....

Homepage der Gruppe/
Initiative

.....

Kurztext zur Grup-
pe/Initiative

.....

Anschluss an eine Institution/einen Verband: ☐ JA ☐ NEIN

Adresse Institution/Verband

.....

Tel.-Nr.:

.....

Aktuelle Mitgliederzahl insgesamt: ____ Alter von: ____ bis ____

Zusätzliche Mitglieder erwünscht: ☐ JA ☐ NEIN

Gruppe agiert in folgenden Einzugsbereichen: Stadt/Gemeinde ☐
Landkreis ☐
Thüringen ☐
überregional ☐

1. Ansprechperson Gruppe/Initiative

Name:

Funktion:

Kontakt-

Telefon:

Kontakt-

Fax:

Kontakt-

E-Mail:

Kontakt-

adresse

Straße:

Kontakt-

adresse

PLZ, Ort:

Bitte zutreffendes ankreuzen!

Die angegebenen **Daten dürfen intern** durch die

☐ regionale Selbsthilfekontaktstelle in Meiningen

☐ Landeskontaktstelle für Selbsthilfe Thüringen e. V. in Jena genutzt werden, zum Beispiel um mit mir und/oder der Selbsthilfegruppe/-initiative Kontakt aufzunehmen und Informationen zukommen zu lassen, (z. B. im Zusammenhang mit Veranstaltungen).

2. Ansprechperson Gruppe/Initiative

Name:

Funktion:

Kontakt-

Telefon:

Kontakt-

Fax:

Kontakt-

E-Mail:

Kontakt-

adresse

Straße:

Kontakt-

adresse

PLZ, Ort:

Bitte zutreffendes ankreuzen!

Die angegebenen **Daten dürfen intern** durch die

☐ regionale Selbsthilfekontaktstelle in Meiningen

☐ Landeskontaktstelle für Selbsthilfe Thüringen e. V. in Jena genutzt werden, zum Beispiel um mit mir und/oder der Selbsthilfegruppe/-initiative Kontakt aufzunehmen und Informationen zukommen zu lassen, (z. B. im Zusammenhang mit Veranstaltungen).

Entscheidung über Datenweitergabe zur Vermittlung an Personen (Dritte), die einen Austausch wünschen

Kontakt zur Vermittlung von Interessierten darf über die ☐ regionale Selbsthilfekontaktstelle in Meiningen und die ☐ Landeskontaktstelle für Selbsthilfe Thüringen e. V. in Jena erfolgen. Personen, die einen Austausch wünschen, erhalten von der/n angekreuzten Stelle/n, die auf dieser Seite (Seite 2/3) freigegebenen Kontaktdaten. Umgekehrt werden mir die Kontaktdaten der interessierten Person mitgeteilt. **(Angekreuztes zählt!)**

1. Ansprechperson

Meine **Telefonnummer** darf zur Vermittlung an Interessierte weitergegeben werden:

☐ JA ☐ NEIN

Mein **Name** darf zur Vermittlung an Interessierte weitergegeben werden:

☐ JA ☐ NEIN

Meine **E-Mail-Adresse** darf zur Vermittlung an Interessierte weitergegeben werden:

☐ JA ☐ NEIN

2. Ansprechperson

Meine **Telefonnummer** darf zur Vermittlung an Interessierte weitergegeben werden:

☐ JA ☐ NEIN

Mein **Name** darf zur Vermittlung an Interessierte weitergegeben werden:

☐ JA ☐ NEIN

Meine **E-Mail-Adresse** darf zur Vermittlung an Interessierte weitergegeben werden:

☐ JA ☐ NEIN

Kontaktaufnahme von Dritten zur Selbsthilfegruppe NUR über:

- ☐ die regionale Selbsthilfekontaktstelle in Meiningen
- ☐ die Landeskontaktstelle für Selbsthilfe Thüringen e. V. in Jena LaKoST e. V. gewünscht.

!!! Achtung, bitte genau lesen !!!

Dies heißt, Ihre Daten werden **streng vertraulich behandelt**, es erfolgt **keine Weitergabe der Daten zur Vermittlung an Interessierte**, sondern **die Kontaktstelle teilt der Selbsthilfegruppe die Kontaktdaten von Interessierten mit**. So kann die Selbsthilfegruppe selbstständig zu diesen Kontakt aufnehmen.

Daten in öffentlich zugänglichen Medien

Folgende Daten dürfen in eigenen **öffentlich zugänglichen Medien** (z.B. auf den Webseiten der Kontaktstellen bzw. des Landratsamtes Schmalkalden-Meiningen, in Flyern & Broschüren) von den unten genannten Selbsthilfekontaktstellen veröffentlicht werden.

- | | |
|--|--|
| ☐ Name 1. Ansprechperson | ☐ Name 2. Ansprechperson |
| ☐ Kontakt-Telefon 1. Ansprechperson | ☐ Kontakt-Telefon 2. Ansprechperson |
| ☐ Kontakt-Fax 1. Ansprechperson | ☐ Kontakt-Fax 2. Ansprechperson |
| ☐ Kontakt-E-Mail 1. Ansprechperson | ☐ Kontakt-E-Mail 2. Ansprechperson |
| ☐ vollständige Kontaktadresse 1. Ansprechperson | ☐ vollständige Kontaktadresse 2. Ansprechperson |
-
- ☐ Name der Gruppe/Initiative
 - ☐ Thema Gruppe/Initiative
 - ☐ Internetseite Gruppe/Initiative
 - ☐ Treffort Gruppe/Initiative
 - ☐ Treffzeit Gruppe/Initiative
 - ☐ Kurztext Gruppe/Initiative
 - ☐ Sitz der Selbsthilfegruppe
 - ☐ Ja, bitte um Veröffentlichung der Gruppe, jedoch ausschließlich mit den Kontaktdaten der Regionalen Selbsthilfekontaktstelle Schmalkalden-Meiningen:.....
 - ☐ Ja, bitte um Veröffentlichung der Gruppe, jedoch ausschließlich mit den Kontaktdaten der LaKoST e. V.:.....

Sonstige Anmerkungen:

.....

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich das beigefügte Datenschutzrechtliche- Informationsblatt gemäß Art. 13 EU-Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO) der Selbsthilfekontaktstelle Schmalkalden-Meiningen und von LaKoST e. V. gelesen habe und stimme dem zu. Die Einwilligung kann jederzeit ganz oder nur in Teilen widerrufen werden.

Datum / Unterschrift 1. Ansprechperson

Datum / Unterschrift 2. Ansprechperson

.....

.....