

Einwilligungserklärung

der Arbeitnehmenden zur Datenübermittlung an die Vorsorgedienste über das Meldeportal DGUV Vorsorge

Firma:

Arbeitgeberin/Arbeitgeber
Straße, Hausnummer
Postleitzahl, Ort

Einwilligung zur Datenübermittlung:

Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer (Name, Vorname)	
ggf. Geburtsname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Ort	

Mit der Datenübermittlung meiner personen- und arbeitsplatzbezogenen Expositionsdaten an die Vorsorgedienste der gesetzlichen Unfallversicherung (§ 204 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII) über das Meldeportal DGUV Vorsorge bin ich einverstanden.

Ich bin von meiner Arbeitgeberin bzw. meinem Arbeitgeber über Umfang und Zweck der Erfassung meiner Daten informiert worden.

Ich habe weiterhin zur Kenntnis genommen, dass mir jederzeit auf Antrag Auskunft nach Art. 15 DSGVO, § 83 SGB X über die zu meiner Person gespeicherten Daten erteilt wird. Weitere Informationen zur Verarbeitung meiner Daten finden sich unter www.dguv-vorsorge.de

Ort, Datum	Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer