**Dokumentationsvorlage Betroffenenrechte**

|  |  |
| --- | --- |
| Datum des Antrages:  |  |
| Name der betroffenen Person/Antragstellers: |  |
| Personenkategorie laut Verarbeitungsverzeichnis: | [ ]  Kunde [ ]  (Ex-)Mitarbeiter [ ]  Partner [ ]  Lieferant |
| Art des Ansuchens: | [ ]  Auskunftsrecht[ ]  Recht auf Berichtigung[ ]  Löschungsrecht[ ]  Recht auf Einschränkung[ ]  Recht auf Datenübertragung[ ]  Widerspruchsrecht |
| Anmerkungen zum Ansuchen |  |
| Identitätsverifizierung durch: | [ ]  Vertrauenswürdige E-Mail-Adresse[ ]  Signierte E-Mail[ ]  Eigenhändig unterschriebener Antrag samt Ausweiskopie/-scan[ ]  Persönlich durch \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Name Prüfer)Ausweisart, Kennung \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Kommunikation der Ergebnisse am: |  |
| Kommunikation der Ergebnisse mittels: | Per Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* Verschlüsselte Datei(Mobiltelefon-Nr. für die Sendung des PINs erforderlich \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­\_\_\_\_)
* Unverschlüsselt an E-Mail-Adresse\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Per Post:* Eingeschrieben senden an \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |
| Unterschrift des bearbeitenden Antragstellers: |  |