



## Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung

_____	_____
Anrede, Titel	Name, Vorname
_____	_____
Straße	Hausnummer
_____	_____
PLZ	Ort

### Einwilligung der Datenverarbeitung:

Ich bin einverstanden, dass die Stiftung ambulante Versorgung Thüringen (savth) meine personenbezogenen Daten zum Zwecke der Werbung und der Markt- oder Meinungsforschung verarbeiten darf. Die savth darf mich zu Neuigkeiten sowie Fördermöglichkeiten der savth anrufen, per Post, per elektronischer Post oder Telefax kontaktieren und beraten.

Meine personenbezogenen Daten werden in jedem Fall vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben. Eine Übermittlung erfolgt nur dann an Dritte, soweit dies gesetzlich erlaubt ist oder ich zuvor in die Datenübermittlung eingewilligt habe.

Ich habe jederzeit das Recht, meine Einwilligung formlos zu widerrufen. Ein Widerruf der Einwilligung beseitigt die Rechtmäßigkeit der Einwilligung nicht rückwirkend. Das Widerrufsrecht kann ich gegenüber der Stiftung ambulante Versorgung Thüringen, Zum Hospitalgraben 8 in 99425 Weimar wahrnehmen.

Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu meinen Rechten finde ich auf der Webseite [www.savth.de](http://www.savth.de) unter der Rubrik *Datenschutz*.

Ja, ich bin einverstanden

Nein, ich bin nicht einverstanden

.....  
**Ort, Datum**

.....  
**rechtsverbindliche Unterschrift**