

Datenschutzeinwilligung für Mitglieder von **"CF Austria" gemäß DSGVO**

Für die Dauer meiner Mitgliedschaft bei "CF Austria" erteile ich die Zustimmung, Titel, Name, Geburtsdatum, Anschrift, Telefonnummer, Email und Bankdaten, die zum Zwecke der Verwaltung meiner Mitgliedschaft notwendig und erforderlich sind, zu speichern und zu verarbeiten. Weiters gebe ich meine Zustimmung, in der Mitgliederkartei als CF -Patient oder als anderes Mitglied geführt zu werden. Mir ist bekannt, dass diese gesundheitsbezogene Information wegen der differenzierten Mitgliedsbeiträge (CF- Betroffene zahlen den geringeren Mitgliedsbeitrag) für die Mitgliederverwaltung notwendig ist.

Weiters erteile ich die Einwilligung, von "cf-austria" Newsletter, Informationen zu Themen rund um Cystische Fibrose, sowie Veranstaltungsankündigungen und Einladungen zu Tagungen, Informationsveranstaltungen und dergleichen via Post oder per E-Mail zu erhalten.

Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.

Den Verweis auf die ausführlichen Datenschutzerklärung von "CF Austria", zu finden auf der homepage <http://www.cf-austria.at>, habe ich zur Kenntnis genommen, und erkläre mich mit dem mir darin zugänglich gemachten Inhalt bezüglich der Datenverarbeitung von "cf-austria" einverstanden. Ich habe auch die in der Erklärung enthaltene Information über meine Rechte auf Auskunft, Änderung Löschung und Widerspruch der von mir zur Verfügung gestellten Daten gelesen und verstanden.

Ort, Datum

Unterschrift