* 1. Erfassungsbeleg für die Datenbank Engagieren, Verwalten und Ausbilden von Reservistinnen und Reservisten und Einwilligung in die Datenverarbeitung

Schutzbereich 2

V-Nummer 10062290 S

|  |  |
| --- | --- |
| \* sind Pflichtfelder | Herr / Frau |
| Name\* |       |
| Vorname\* |       |
| Titel |       |
| Dienstgrad / Zusatz |       |
| PLZ, Wohnort\* |       |
| Straße, Haus-Nr. \* |       |
| Personenkennziffer\* / Personal-Nr. |       /       |
| Zuständiges KarrC Bw\* |       |
| Uniformträgerbereich\* | [ ] Heer [ ] Luftwaffe [ ] Marine |
| Selbstständig (beruflich)\* | [ ] ja [ ] nein |
| Arbeitnehmer\* | [ ] ja [ ] nein |
| Öffentlicher Dienst\* | [ ] Beamtin/Beamter [ ] Arbeitnehmer/in |
| Beordert\* | [ ] ja [ ] nein |
| Beord-TrT/Dst (Bezeichnung, Ort) |       |
| Zuständiges LKdo\* |       |
| Status\* | [ ] Reservist/in [ ] Zivilist/in[ ] Soldat/in Bw [ ] Polizei [ ] Zoll[ ] ausländischer Gast |
| Mitglied VdRBw | [ ] nein [ ] ja RK:       |
| Andere Res-Vereinigungen | Verein:       |
| Postfach |       |
| Festnetz, Mobilnummer |       |
| E-Mail-Adresse |       |
| Tel., Fax dienstlich |       |
| Beruf |       |
| Führerschein zivil |       |
| Dienstfahrerlaubnis Bw |       |
| Leistungsabzeichen / Reservistenleistungsabzeichen |       |
| Schützenschnur |       |
| Sportauszeichnungen |       |
| Andere Auszeichnungen |       |
| Lärmschutzuntersuchung(\*wenn beordert) | [ ] ja Datum der letzten Untersuchung      [ ] nein |
| Ausweis Res vorhandenAllg. UTE auf Rückseite | [ ] nein [ ] ja Ausweis-Nr:      [ ] ja [ ] nein |
| Allg. UTE als Papierform | [ ] ja [ ] nein |
| Sehhilfe | [ ] ja [ ] nein |
| RX-Carrier vorhanden | [ ] ja [ ] nein |

**Einwilligung gemäß Artikel 6 Absatz 1a, Art. 7 Europäische Datenschutzgrundverordnung**

In die Verarbeitung meiner Daten willige ich für folgenden Zweck ein:

|  |
| --- |
| -Zur sachgerechten Betreuung und Qualifizierung als Reservistin oder Reservist, sowie zur Organisation von Veranstaltungen im Rahmen der beorderungsunabhängigen Reservistenarbeit.- |

Ich wurde über folgendes informiert:

1. Freiwilligkeit der Einwilligung

Die Bereitstellung meiner Daten durch mich erfolgt freiwillig. Es besteht keine gesetzliche oder vertragliche Pflicht meinerseits.

2. Widerrufsmöglichkeit

Ich habe das Recht, die erteilte Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen. Die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung bis zum Widerruf bleibt davon unberührt.

3. Weiterer Verarbeitungsgang

1. Rechtsgrundlage für den o.g. Verarbeitungszweck ist die Einwilligung gemäß Art. 6 Abs. 1a, Art. 7 EU DSGVO (ggf. i. V. m. Art. 88 EU DSGVO i. V. m. § 26 Abs. 2 BDSB\*).
2. Die Speicherung der Daten ist auf zwei Jahre nach Ihrer letzten Teilnahme an einer Maßnahme der Bundeswehr vorgesehen.
3. Die Daten werden bei Unklarheit, zum Zwecke der Überprüfung der Richtigkeit der getätigten Angaben, an das zuständige Karrierecenter der Bundeswehr (KarrC Bw), den Verband der Reservisten der Deutschen Bundeswehr e.V. (VdRBw) und ggf. an die in der Reservistenarbeit tätigen Verbände und Vereinigungen gemäß Link (s. Internet) weitergegeben.
4. Datenschutzrechtlich Verantwortliche/r ist Ihr/e jeweils zuständige/r ADSB des LKdo in deren/dessen Bereich Sie Ihren Hauptwohnsitz haben.

Datenschutzbeauftragter für den Geschäftsbereich BMVg ist die/der behördliche Datenschutzbeauftragte für die Bundeswehr: BMVg R II 4, Fontainengraben 150, 53123 Bonn.

4. Neben dem o.g. jederzeitigen Widerrufsrecht stehen mir die folgenden Betroffenenrechte gegenüber der/dem Verantwortlichen zu:

* Auskunft über meine Daten (gemäß Art. 15 EU DSGVO),
* Recht auf Berichtigung (gemäß Art. 16 EU DSGVO),
* Recht auf Löschung (gemäß Art. 17 EU DSGVO),
* Recht auf Einschränkung der Verarbeitung (gemäß Art. 18 EU DSGVO),
* Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung (gemäß Art. 21 EU DSGVO),
* Recht auf Beschwerde bei der bzw. dem Beauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (gemäß Art. 77 EU DSGVO).

      ,      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift