

Erklärung Datenschutz

Einwilligung zur Weitergabe meiner Daten an den Fachdienst Jobcenter durch den Fachdienst Soziales des Landkreises Peine

Name, Vorname: _____
geboren: _____
Adresse: _____
Aktenzeichen: _____

Ich bin damit einverstanden, dass meine beim Landkreis Peine –Fachdienst Soziales- vorliegenden Daten an den Fachdienst Jobcenter weitergegeben werden.

Die Weitergabe der Daten dient zur Bearbeitung meines Antrages auf Leistungen der Grundsicherung nach dem SGB II.

Ich bin darüber informiert, dass die Einwilligung freiwillig ist. Wenn ich nicht zustimme, hat dies keine rechtlichen Nachteile für mich. Ich kann diese Einwilligung jeder Zeit ganz oder teilweise für die Zukunft zurücknehmen.

Datum _____ Unterschrift Leistungsberechtigte/r _____

Auskunftsvollmacht

Hiermit erteile ich (Antragsteller/in) der unten genannten Person (Bevollmächtigte/r) die Vollmacht, für mich Auskünfte im Zusammenhang mit meiner Leistungsangelegenheit nach dem SGB II beim Jobcenter Landkreis Peine einzuholen und Kontakt mit dem Jobcenter Landkreis Peine zur Klärung von leistungsrechtlichen Fragestellungen aufzunehmen.

Antragsteller/in:

Name, Vorname: _____
geboren: _____
Adresse: _____

Bevollmächtigte/r:

Name, Vorname: _____
geboren: _____
Adresse: _____
Telefonnummer: _____

Ich bin darüber informiert, dass die Erteilung einer Vollmacht freiwillig ist. Ich kann diese Einwilligung jeder Zeit ganz oder teilweise für die Zukunft zurücknehmen.

Datum _____ Unterschrift Leistungsberechtigte/r _____