

**an:**  
**Bundesstadt Bonn**  
**Amt für Soziales und Wohnen (50-221)**  
**AZ:1 200 0 18 60**

## **Einverständniserklärung**

**gem. Artikel 6, 7 Europäische Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) und  
§§ 67ff. SGB X i.V.m. § 264 SGB V zur Datenverarbeitung personenbezogener Daten  
für:**

<b>Nr.</b>	<b>Name</b>	<b>Vorname</b>	<b>Geburts- datum</b>	<b>Geburtsname</b>	<b>Geburtsort</b>
<b>1</b>					
<b>2</b>					
<b>3</b>					
<b>4</b>					
<b>5</b>					
<b>6</b>					

Zur Umsetzung der Rahmenvereinbarung zur Übernahme der Gesundheitsversorgung für nicht Versicherungspflichtige gegen Kostenerstattung nach § 264 Abs. 1 SGB V i.V.m. §§ 1, 1a Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) in Nordrhein-Westfalen zwischen dem Land Nordrhein-Westfalen und der Techniker Krankenkasse, ist es erforderlich, dass die Bundesstadt Bonn Daten verarbeitet.

Dem dazu notwendigen Austausch meiner Sozialdaten, der Sozialdaten meiner minderjährigen Kinder (§ 67 SGB X) und weiterer personenbezogener Daten zwischen dem Amt für Soziales und Wohnen der Bundesstadt Bonn und der Techniker Krankenkasse zu Melde- und Abrechnungszwecken stimme ich ausdrücklich zu (Artikel 7 DSGVO i.V.m. § 67b Abs. 2 SGB X).

Hierbei handelt es sich um Name, Vorname, Geburtsdatum und Leistungsbezug nach dem AsylbLG zum jeweiligen Stichtag sowie bei der Anmeldung um die Übersendung eines Passbildes.

Die Daten werden vom Amt für Soziales und Wohnen der Bundesstadt Bonn gemäß §§ 67, 67 a Abs. 1 SGB X im jeweils erforderlichen Umfang erhoben und an die Techniker Krankenkasse im jeweils erforderlichen Umfang weitergeleitet.

Diese Einwilligung beruht auf meiner freien Entscheidung und kann von mir jederzeit für die Zukunft widerrufen werden.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift zu Nr. 1  
sowie als Erziehungsberechtigte/r  
zu aufgeführten Minderjährigen

\_\_\_\_\_  
ggf. Unterschrift zu Nr. 2

\_\_\_\_\_  
ggf. Unterschrift zu Nr. 3

\_\_\_\_\_  
ggf. Unterschrift zu Nr. 4

\_\_\_\_\_  
ggf. Unterschrift zu Nr. 5