

Berufsgenossenschaft
Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse
-Referat Unternehmermodell
Bergstraße 28
53897 Bad Münstereifel

oder
E-Mail: unternehmermodell@bgetem.de
Fax: 0221 / 3778 - 2449

Netzwerk „Betriebsärztliche Betreuung für Kleinbetriebe“ der BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse

Ich/Wir möchte/möchten im Netzwerk „Betriebsärztliche Betreuung für Kleinbetriebe“ der BG ETEM aufgenommen werden.

Institution: _____

Name der Ärztin/des Arztes: _____
(nur Ärztinnen/Ärzte mit arbeitsmedizinischer
Fachkunde gem. § 3 DGUV Vorschrift 2)

Anschrift: _____

Telefon: _____

Fax: _____

E-Mail: _____

Internet: _____

Ggf. Ansprechpartner: _____

Datenschutzhinweise / Einwilligung gemäß DSGVO

Die BG ETEM erhebt Daten zum Zwecke der Organisation und Führung des Netzwerks „Betriebsärztliche Betreuung für Kleinbetriebe“. Die Kontaktdaten der Betriebsärztinnen/Betriebsärzte bzw. der Institutionen, die die betriebsärztliche Betreuung anbieten, werden von der BG ETEM verarbeitet und im Internet auf der Webseite der BG ETEM publiziert, sowie schriftlich, elektronisch oder telefonisch an interessierte Betriebe weitergegeben. Die Datenverarbeitung kann auch automatisiert erfolgen.

Verantwortlich für den Datenschutz ist die BG ETEM, Gustav-Heinemann-Ufer 130, 50968 Köln.

Die vollständigen Datenschutzhinweise können unter: www.bgetem.de/die-bgetem/datenschutz nachgelesen werden.

Ihre Einwilligung ist freiwillig kann jederzeit widerrufen werden.

Im Falle des Widerrufs werden wir Sie bzw. Ihre Institution aus unserem Netzwerk löschen. Es genügt eine formlose Mitteilung an folgende Adresse: BG ETEM, Referat Unternehmermodell, Bergstraße 28, 53902 Bad Münstereifel bzw. folgende E-Mailadresse: unternehmermodell@bgetem.de. Bitte beachten Sie, dass der Widerruf Ihrer Einwilligung nur für die Zukunft und nicht für die Vergangenheit möglich ist. Die bis zu dem Zeitpunkt Ihres Widerrufs vorgenommene Datenverarbeitung bleibt damit rechtmäßig.

Ich/Wir habe/haben diese Hinweise gelesen und willige/willigen in die Verarbeitung und Weitergabe meiner/unserer Kontaktdaten ein.

Ort, Datum

Unterschrift

Firmenstempel