

Dokument	DFB-SIB 028
Version	03
Datum	17.05.2021
Vorlage	DSMS

Nr. 2	Formular für den Beratungsbeginn von Klient /in
-------	---

Vollmacht

Hiermit erteile ich,

Name, Vorname	Geburtsdatum, Geburtsort, Land
Straße Nr.	PLZ, Wohnort

den in der Schuldner- und Insolvenzberatungsstelle der ProJob Rheingau-Taunus GmbH tätigen Mitarbeiter/innen in der jeweils bestehenden Besetzung (einsehbar auf <https://www.projob-rtk.de/beratung/schuldnerberatung/>), Konrad-Adenauer-Str. 15, 65232 Taunusstein (im Folgenden: Beratungsstelle)

Vollmacht zur Wahrnehmung meiner sozialen und vermögensgeschäftlichen Angelegenheiten

Die Vollmacht erstreckt sich darauf, im Rahmen der sozialen und finanziellen Stabilisierung bei allen Gläubigern und deren Vertretern – ebenso **Kreditinstituten, Finanzämtern und öffentlichen Stellen** – Auskünfte einzuholen (unter Entbindung von der Schweigepflicht bzw. von der Wahrung des Steuergeheimnisses), Einsicht in Unterlagen zu nehmen, Kopien anzufertigen, **mit meinen Gläubigern Verhandlungen zu führen** und Vereinbarungen zu treffen sowie ihnen Auskunft zu geben über meine Lebens- und Einkommensverhältnisse. **Ich entbinde die Bevollmächtigten ausdrücklich von ihrer Schweigepflicht nach § 203 des Strafgesetzbuches sowie von der datenschutzrechtlichen Verschwiegenheit im Hinblick auf die Daten zu meiner persönlichen und familiären Situation, zu meinem Haushalt, zur Einkommens-, Vermögens- und Schuldsituation sowie zum Stand der Beratung.** Die Einwilligung beschränkt sich auf die Daten, die erforderlich sind zur Durchführung der Beratung zu sozialen und vermögensrechtlichen Angelegenheiten und zur Durchführung von Schuldenbereinigungen, insbesondere im außergerichtlichen Vergleich, sowie im Verbraucherinsolvenzverfahren.

Die Vollmacht endet durch schriftlichen Widerruf; sie erlischt nach Abschluss oder endgültigem Abbruch des Schuldnerberatungsprozesses. Der Berater/die Beraterin ist berechtigt, alle Gläubiger, zu denen Kontakt bestand, über ein vorzeitiges Ende der Beratung zu unterrichten.

Die erhobenen Daten werden nach Beendigung der Schuldnerberatung oder bei Widerruf der Einwilligung unter Berücksichtigung von Datenschutzbestimmungen und Archivierungsfristen gelöscht.

Mir ist bekannt, dass die über mich bei der oben genannten Beratungsstelle geführten Unterlagen zehn Jahre nach Abschluss oder Abbruch der Schuldnerberatung vernichtet werden. Dies betrifft auch die Unterlagen, die ich der Beratungsstelle zur Bearbeitung überlassen habe, sofern diese nicht zuvor von mir zurückverlangt wurden.

Belehrung zum Widerrufsrecht



Zutreffendes
bitte
ankreuzen

- Ich erteile meine Einwilligung freiwillig und ohne Zwang.
- Ich bin darüber informiert worden, dass ich die Erklärung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.
- Ich erkläre, dass ich die obenstehenden Hinweise gelesen und verstanden habe.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Klient/in

Klassifizierung:	intern	Seite:	1 von 1
------------------	--------	--------	---------