

Nr. 4 und 5

Formular für den Beratungsbeginn von Klient /in

Bevollmächtigung Dritter und Schweigepflichtentbindung

Hiermit erteile ich,

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

Für,

| | | |
|--------|---------|-------------|
| Person | Adresse | Institution |
|--------|---------|-------------|

Vollmacht zur Wahrnehmung meiner sozialen und vermögensgeschäftlichen Angelegenheiten

Die Vollmacht erstreckt sich darauf, im Rahmen der sozialen und finanziellen Stabilisierung bei allen Forderungsinhabern – einschließlich Kreditinstituten, dem Finanzamt und sonstigen öffentlichen Stellen – und darüber hinaus bei der Schuldner- und Insolvenzberatungsstelle der ProJob Rheingau-Taunus GmbH Auskünfte einzuholen, Einsicht in Unterlagen zu nehmen, Kopien anzufertigen, mit meinen Gläubigern und der Beratungsstelle Verhandlungen zu führen und Vereinbarungen zu treffen sowie ihnen Auskunft zu geben über meine Lebens- und Einkommensverhältnisse. Ich entbinde die bevollmächtigte dritte Person ausdrücklich von seiner/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.

Des Weiteren entbinde ich die bevollmächtigten Berater/innen und die Mitarbeiter/innen der Schuldner- und Insolvenzberatungsstelle der ProJob Rheingau-Taunus GmbH in der jeweils bestehenden Besetzung (einsehbar auf <https://www.projob-rtk.de/beratung/schuldnerberatung/>), Konrad-Adenauer-Str. 15, 65232 Taunusstein. 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 bevollmächtigte Dritte/die bevollmächtigte Dritte ist berechtigt, alle Gläubiger, zu denen Kontakt bestand, über ein vorzeitiges Ende der Beratung zu unterrichten.

Hiermit erkläre ich meine Einwilligung, dass der bevollmächtigte Dritte/die bevollmächtigte Dritte die über mich erhobenen Daten im Rahmen der sozialen Schuldner- und Insolvenzberatung erheben, verarbeiten und nutzen darf. Meine Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung erfolgt freiwillig. Sie kann jederzeit ohne Angaben von Gründen durch schriftliche Mitteilung frei widerrufen werden. 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 dem oben genannten bevollmächtigten Dritten/der oben genannten Dritten geführten Unterlagen zehn Jahre nach Abschluss oder Abbruch der Schuldnerberatung vernichtet werden. Dies betrifft auch die Unterlagen, die ich dieser Person zur Bearbeitung überlassen habe, sofern diese nicht zuvor von mir zurückverlangt wurden.

Belehrung zum Widerrufsrecht

- 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.



Zutreffendes
bitte
ankreuzen

Ort, Datum

Unterschrift Klient/in

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