

# 1. Gruppenbeschreibung Selbsthilfe

## 1.1 Nähere Angaben zur Selbsthilfegruppe

Welches Thema und welchen Namen hat die Gruppe?	
Wo trifft sich die Gruppe? (Bitte genaue Adresse!)	Wann und wie oft trifft sich die Gruppe? (Bitte Wochentag, Uhrzeit und Rhythmus der Treffen!)
Seit wann besteht die Gruppe? (Monat/Jahr)	Wie hoch ist die aktuelle Zahl der Mitglieder?
Wie lautet die Internetseite der Gruppe (falls vorhanden)?	
Gruppentelefon	Gruppenmail
Gibt es weitere wichtige Informationen zur Gruppe?	

## 1.2 Nähere Angaben zur Ansprechperson

Name, Vorname	Telefon (privat)
Postleitzahl, Wohnort	Handy (privat)
Straße, Hausnummer	E-Mail (privat)
Fax-Nummer	

Mit der **Speicherung der oben genannten Angaben** durch die Selbsthilfekontaktstelle beim Landkreis Osnabrück bin ich

bis auf Widerruf einverstanden.

nicht einverstanden.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

*Bitte nächste Seite!*

**Postadresse:**  
 Landkreis Osnabrück  
 Selbsthilfekontaktstelle  
 Postfach 2509, 49015 Osnabrück

**Besucheradressen:**  
 Kreishaus  
 Am Schölerberg 1  
 49082 Osnabrück

Haus der Gesundheit  
 Hakenstr. 6  
 49074 Osnabrück

**Kontakt:**  
 0541/501-8317  
 selbsthilfekontaktstelle@LKOS.de  
 www.landkreis-osnabrueck.de/selbsthilfe

## 2. Verwendung der Daten

2.1 Für die **Vermittlung von Interessierten** in die o.g. Selbsthilfegruppe bin ich mit der Weitergabe folgender Angaben

	<u>bis auf Widerruf einverstanden</u>	<u>nicht einverstanden</u>
Name, Vorname	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Telefon (privat)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Handy (privat)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E-Mail (privat)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gruppentelefon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gruppenmailadresse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.2 Mit der **Veröffentlichung einer Telefonnummer** (ohne Namensangabe) auf der Homepage der Selbsthilfekontaktstelle [www.selbsthilfegruppen-os.de](http://www.selbsthilfegruppen-os.de) bin ich

	<u>bis auf Widerruf einverstanden</u>	<u>nicht einverstanden</u>
Telefon (privat)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Handy (privat)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gruppentelefon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Möchten Sie keine Telefonnummer veröffentlichen, erscheint die Telefonnummer der Selbsthilfekontaktstelle.

*Hinweis: Wenn Sie die Veröffentlichung Ihrer Telefonnummer auf unserer Internetseite widerrufen, dann löschen wir den Eintrag. Unabhängig davon haben wir allerdings keinen Einfluss auf die Darstellung der Daten durch Suchmaschinen (z.B. google).*

2.3 Ich bin mit der **Zusendung von Informationen und Einladungen**

bis auf Widerruf einverstanden       nicht einverstanden.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

*Ihre personenbezogenen Daten werden bei der Selbsthilfekontaktstelle des Gesundheitsdienstes für Landkreis und Stadt Osnabrück ausschließlich für die o.g. Zwecke gespeichert und verarbeitet. Eine Speicherung und Verwendung für andere Zwecke findet nicht statt. Eine Weitergabe der personenbezogenen Daten an andere Stellen erfolgt nicht. Die personenbezogenen Daten werden gelöscht, wenn Sie nicht mehr als Ansprechpartner/in zur Verfügung stehen.*

Bitte ausdrucken und per Post senden an:

Landkreis Osnabrück, Selbsthilfekontaktstelle,  
Postfach 2509,49015 Osnabrück

Stand:07/2019

**Postadresse:**

Landkreis Osnabrück  
Selbsthilfekontaktstelle  
Postfach 2509, 49015 Osnabrück

**Besucheradressen:**

Kreishaus  
Am Schölerberg 1  
49082 Osnabrück

Haus der Gesundheit  
Hakenstr. 6  
49074 Osnabrück

**Kontakt:**

0541/501-8317  
selbsthilfekontaktstelle@LKOS.de  
www.landkreis-osnabrueck.de/selbsthilfe